Yatsuta (K.) or Jazuta, Effect of age on the absorption of drugs (Abstr. L. 91, i. 99), [in Russian], St. P., 1890

№ 12.

КЪ ВОПРОСУ

О ВЛІЯНІИ ВОЗРАСТА

НА ВСАСЫВАНІЕ НѢКОТОРЫХЪ ЛЕКАРСТВЕННЫХЪ ВЕЩЕСТВЪ

ИЗЪ ЖЕЛУДКА.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Константина Яцуты.

Цензорами диссертаціи, по порученію Конференціи, были профессоры: В. А. Манассеинъ, Ю. Т. Чудновскій и приватъ-доцентъ П. А. Вальтеръ.

ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS OF ENGLAND
25 NOV 92

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія Департамента Удѣловъ, Моховая, 10.
1890.

THE EFFECT OF AGE ON THE ABSORPTION OF DRUGS.

Dr. Yatsuty, having been struck by a remark of Professor Manasseïn on the influence of age on the rapidity of absorption of drugs, selected this subject for his M.D. thesis, which has just been published. His experiments were conducted in the Zhitomir Municipal Hospital, of which he is medical officer, and were made on healthy male subjects of from eight to over eighty years of age, the drugs experimented with being iodide of potassium and salicylate of soda. The dose was made to depend upon the body weight, a grain being allowed for each 10 kilogrammes. Thus a boy weighing 25 kilogrammes was given 2½ grains of iodide of potassium or salicylate of soda as the case might be, a man weighing 55 kilogrammes being given a 5½ grain dose. The drug was administered in a gelatine capsule, and the urine examined every three minutes in the case of both salts. With the iodide the saliva was also examined every two minutes. This was not done in the case of the salicylate, as in no case was any evidence of salicylic acid detected in the saliva. Dr. Yatsuty gives a tabular view of the experiments, the general result being that the younger the subject the more rapidly had absorption, as evidenced by testing the secretions, occurred. Thus a boy of nine, weighing 25 kilogrammes, taking a dose of 2½ grains of iodide of potassium generally gave the reaction in the urine in nineteen minutes; a man of thirty-six, weighing 66 kilogrammes, and taking a dose of 6½ grains, showed no reaction in the urine until thirty-one minutes had elapsed; and a man of seventy-six, of about the same weight, and taking the same dose, showed no reaction in the urine for thirty-seven minutes. Salicylate was absorbed in boys and young men in about fifteen minutes, while in middle-aged men it required about twenty minutes, and in old men about twenty-five minutes. There were some exceptional cases. Thus, some lads of eighteen showed no iodide in the urine until thirty-one minutes; one man of seventy-seven showed it in twenty-eight minutes; so that, although the average rapidity of absorption distinctly diminishes as age advances, it is not possible to say with certainty that a particular individual will absorb one of the drugs mentioned more rapidly than another who is a great deal older.

Серія диссертацій, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1890—1891 учебномъ году.

№ 12.

КЪ ВОПРОСУ О ВЛІЯНІИ ВОЗРАСТА НА ВСАСЫВАНІЕ НѢКОТОРЫХЪ ЛЕКАРСТВЕННЫХЪ ВЕЩЕСТВЪ ИЗЪ ЖЕЛУДКА.

ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Константина Яцуты.

Цензорами диссертаціи, по порученію Конференціи, были профессоры: А. Манассеинъ, Ю. Т. Чудновскій и приватъ-доцентъ П. А. Вальтеръ.

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND
25 NOV 92
LIBRARY

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія Департамента Удѣловъ, Моховая, 40.
1890.

Докторскую диссертацію лекаря **Константина Яцуты** подъ заглавіемъ: «Къ вопросу о вліяніи возраста на всасываніе нѣкоторыхъ лекарственныхъ веществъ изъ желудка» печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы, по отпечатаніи оной, было представлено въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, ноября 3 дня 1890 года.

Ученый Секретарь **Насиловъ**.

При введеніи въ организмъ лекарственныхъ веществъ какими бы то ни было способами, всасываніе есть необходимое условіе для полученія эффекта. При отсутствіи или замедленіи всасыванія, отсутствуетъ или замедляется поступленіе лекарственныхъ веществъ и этимъ видоизмѣняется и величина эффекта. Различныя условія: возрастъ, полъ, кормленіе грудью, сытое и голодное состояніе, сонъ, бодрствованіе, положеніе тѣла, лихорадочное состояніе, часы дня, форма, температура и пр., оказываютъ то или другое вліяніе на всасываніе лекарственныхъ веществъ. Такъ какъ изученіе этихъ условій весьма интересно въ теоретическомъ и важно въ практическомъ отношеніи, то многіе авторы занимались этими вопросами [1]).

Проф. Тумасъ [2]) въ своей работѣ «о вліяніи высокой температуры и потѣнія на выдѣленіе лекарствъ», сдѣлалъ 18 опытовъ надъ 6 субъектами, изъ которыхъ 4 были совершенно здоровы, одинъ эпилептикъ и одинъ тяжелый діабетикъ. Авторъ давалъ принимать внутрь растворы Ik опредѣленной крѣпости: 5 гр. въ 15 случаяхъ и 6 гр. въ 3-хъ случаяхъ, и затѣмъ опредѣлялъ скорость появленія іода въ слюнѣ, потѣ, мочѣ и въ отдѣленіяхъ слизистой оболочки носа. Для этого слюна собиралась каждыя 2—3 мин., а моча каждыя 5 мин. Реакція производилась дымящей азотной кислотой и крахмаломъ. При дозѣ въ 15 гр., іодъ открывался въ слюнѣ черезъ 5—7 м., въ среднемъ 5,7 м., въ мочѣ черезъ 14—32 м., въ среднемъ 19,2 м. При дозѣ въ 6 гр.—въ слюнѣ черезъ 14—15 м., въ среднемъ 14,5 м., въ мочѣ—черезъ 31—32,5 м., въ среднемъ черезъ 30,5 м. Потомъ авторъ, тѣмъ же субъектамъ, давалъ ту же дозу Ik но только въ банѣ, послѣ 3—5 м. потѣнія. Продолжительность бани была 25—40 м., Т.=43—52. Затѣмъ точно также опредѣлялъ скорость появленія іода въ вышесказанныхъ выдѣленіяхъ и отдѣленіяхъ. На основаніи такихъ опытовъ, авторъ дѣлаетъ слѣдующіе выводы:

[1]) Проф. В. А. Манассеинъ. Лекціи Общей Терапіи, стр. 117 и 130—165.
[2]) Врачъ 1880 г., № 14.

1) Выдѣленіе іодистаго калія подъ вліяніемъ потѣнія и высокой температуры значительно замедляется: въ большинствѣ случаевъ оно совершается въ 2—3 раза позднѣе, чѣмъ при обыкновенной температурѣ.

2) Выдѣленіе это совершается тѣмъ позже, чѣмъ выше температура бани, и слѣдовательно, чѣмъ сильнѣе потѣніе.

3) Іодистый калій появляется прежде всего въ слюнѣ, а въ мочѣ позже всего.

Проф. Н. А. Засѣцкій [1]), желая выяснить вліяніе лихорадки на всасываніе, производилъ опыты надъ больными при разныхъ лихорадочныхъ формахъ (T. abdomin. f. intermittens, phtisis pulmonum, pneumonia crouposa); онъ давалъ имъ въ растворѣ іодистый калій (grx), салицилово-кислый натрій (℈j), желтую кровяную соль и хининъ на тощакъ per os или per rectum; когда эти самые больные не лихорадили, то онъ давалъ тоже самое лекарство черезъ тотъ же путь и въ томъ же количествѣ. Авторъ опредѣлялъ время перваго появленія введеннаго лекарства въ мочѣ; реакціи употреблялъ на Ik—хлороформъ съ дымящей азотной кислотой, а на салицилово-кислый натрій—разведенный растворъ полуторно-хлористаго желѣза. Всѣхъ опытовъ произведено 32; въ 29 лихорадка ускоряла всасываніе отъ 6—26 м., въ 3-хъ замедляла отъ 3—12 м. Авторъ приходитъ къ заключенію, что значительное большинство лихорадочныхъ процессовъ ускоряетъ всасываніе, но есть и такія, повидимому немногочисленныя, лихорадочныя состоянія, гдѣ всасываніе іода замедляется.

Въ другой своей работѣ проф. Засѣцкій [2]) указалъ, что чѣмъ выше температура вводимыхъ растворовъ, тѣмъ скорѣе и всасываніе.

Позднѣе, въ 1885 г., вышла работа G. Sticker'a [3]), въ которой авторъ опубликовалъ рядъ своихъ наблюденій надъ лихорадящими (Pneumonia crouposa, angina diphteritica et catar. typhus abortiv. typhus abdominalis, scarlatina et erysipelas) и

---

[1]) Н. А. Засѣцкій. О вліяніи лихорадки на всасываніе. Врачъ. 1880 г. № 3.

[2]) Н. А. Засѣцкій. Вліяніе температуры лекарствъ на ихъ всасываніе 1880 г. Врачъ № 10.

[3]) Untersuchungen über die Elimination des Iodes im Fieber, von D-r Georg Sticker Berliner klinische Wochenschrift. 1885 № 35 и 36.

нелихорадящими субъектами, съ цѣлью убѣдиться, какъ быстро всасываются и выдѣляются лекарственныя вещества.

Авторъ употреблялъ Ik въ желатиновыхъ капсуляхъ на тощакъ, въ количествѣ 0,2 grm. per os. Для открытія въ мочѣ и слюнѣ онъ употреблялъ крахмальный клейстеръ и дымящую азотную кислоту. Сравнительныя изслѣдованія относительно скорости всасыванія и выдѣленія производились надъ тѣми же самыми субъектами, въ лихорадочномъ и безлихорадочномъ періодѣ. Моча собиралась каждыя 2 мин. въ количествѣ отъ 5—10 к. с. До начала опыта изслѣдуемые, по возможности, опоражнивали мочевой пузырь.

Всѣхъ опытовъ сдѣлано 35, надъ лихорадящими 18 (15 м.—3 ж.) и надъ нелихорадящими 17 (14 м.—3 ж.). У лихорадящихъ появленіе первыхъ слѣдовъ въ мочѣ колебалось между 17—75 м., а въ слюнѣ 19—76 м. У нелихорадящихъ—въ мочѣ между 9—19 м., а въ слюнѣ между 9—22 м.

Тотъ же авторъ произвелъ рядъ наблюденій съ цѣлью убѣдиться, какъ вліяетъ на скорость всасыванія и быстроту выдѣленія лекарственныхъ веществъ сытое или голодное состояніе.

Онъ пришелъ къ заключенію, что въ лихорадочномъ состояніи первое появленіе Ik въ слюнѣ и мочѣ замедлено; равно Ik, принятый тотчасъ послѣ обѣда, появлялся въ мочѣ значительно позже, чѣмъ принятый натощакъ.

Проф. Penzoldt [1]), стремясь отыскать діагностическій признакъ для болѣзней желудка въ разной скорости всасыванія желудкомъ различныхъ вводимыхъ въ него веществъ, предложилъ своему ассистенту Faber'у провѣрить это на дѣлѣ. Faber сдѣлалъ рядъ наблюденій надъ скоростью всасыванія желудкомъ и описалъ ихъ въ своей докторской диссертаціи. Въ своей работѣ, Faber пользовался указаніями проф. Leube и Penzoldt'a. Для своихъ опытовъ онъ употреблялъ Ik въ капсуляхъ, которыя, по мнѣнію автора, растворяются въ желудкѣ не долѣе 1—2 м.

Для опредѣленія скорости всасыванія, отмѣчалось время введенія Ik въ желудокъ и появленіе его въ слюнѣ. Изслѣдуемый плевалъ на пропитанную крахмаломъ бумажку, на которой, послѣ прибавленія капли дымящей азотной кислоты,

[1]) Исаковъ. Къ вопросу о распознаваніи болѣзней желудка по способу Penzoldt—Faber'a. Диссертація. 1883 г.

получалось синее окрашиваніе, если въ его слюнѣ содержался Ik. При этомъ различалось два срока: одинъ когда получалось едва замѣтное окрашиваніе и другой—когда окрашиваніе крахмальной бумажки іодомъ было очень ясно. Faber сдѣлалъ предварительныя наблюденія надъ 23 здоровыми лицами, изъ нихъ 20 подверглись наблюденію натощакъ или спустя 3 часа послѣ ѣды, а надъ остальными 3 здоровыми субъектами было сдѣлано наблюденіе сейчасъ послѣ ѣды.

Изъ наблюденій надъ здоровыми были выведены слѣдующія заключенія:

	Слабое окраш.	Ясное окраш.
Короткій срокъ	$6^1/_2$	$7^1/_2$
Длинный »	11	15
Средній »	9	11
Тотчасъ послѣ обѣда:		
Короткій срокъ	20	22
Длинный »	37	45
Средній »	28	35

У больныхъ при dilatatio ventriculi наблюдалось замедленіе во всасываніи для слабо выраженной реакціи между 15—45 м., а у страдающихъ ulcus ventriculi изъ 10 случаевъ—въ 2 замѣчено замедленіе во всасываніи, изъ которыхъ въ одномъ до 18 м. У двухъ лицъ страдавшихъ катарромъ (одинъ изъ нихъ потаторъ) наблюдалось замедленіе всасыванія. дошедшее у потатора до 45 м. Въ трехъ же случаяхъ, гдѣ симптоматологія представляла картину катарра желудка, а промываніе желудка черезъ 7 час. послѣ ѣды не выводило изъ него непереваренныхъ остатковъ и можно было убѣдиться, что отдѣленіе желудкомъ кислоты шло исправно, замедленія во всасываніи не наблюдалось. На основаніи своихъ наблюденій, Faber приходитъ къ тому заключенію, что въ опредѣленіи скорости всасыванія заключается большое діагностическое средство. Такое же значеніе опредѣленію скорости всасыванія придаетъ и проф. Penzoldt.

Опыты Faber'а были повторены Wolf'омъ [1]). Результаты были далеко не согласные съ Faber'омъ. 15 мин. срокъ, самый длинный, всасыванія для нормальнаго желудка по Faber'у, въ

[1]) Тамъ-же.

опытахъ Wolf'a оказался $1^1/_2$ ч. Wolf говоритъ, если по замедленію во всасываніи и можно заключить объ анатомическихъ измѣненіяхъ желудка, то только тогда, когда это замедленіе превышаетъ срокъ $1^1/_2$ ч., такъ какъ и у здоровыхъ всасываніе происходитъ иногда черезъ $1^1/_2$ ч. При острыхъ и хроническихъ катаррахъ желудка всасываніе представляло замедленіе, но не превышало 1 ч. 42 м. Рѣзкое замедленіе дала carcinoma ventriculi; часто IK появлялся въ слюнѣ только спустя 3—4 ч. послѣ введенія его въ желудокъ. Авторъ придаетъ большое діагностическое значеніе замедленію всасыванія при carcinoma ventriculi.

Въ виду существенныхъ противорѣчій въ работахъ Faber'a и Wolf'a, Исаковъ [1]) взялъ на себя трудъ выяснить эти вопросы и въ своей докторской диссертаціи старался опредѣлить скорость всасыванія желудкомъ при здоровомъ состояніи и заболѣваніяхъ его. Авторъ давалъ испытуемымъ натощакъ IK (X gr.) въ капсулѣ. Запивши водою проглоченную капсулу, наблюдаемый бралъ въ ротъ пропускную, накрахмаленную бумажку и смачивалъ ее слюной, послѣ чего на бумажку прибавлялась капля дымящей азотной кислоты. Если она не представляла окрашиванья, то черезъ 5 м. бралась вторая, а послѣдующія черезъ 3 м. и отмѣчалось время окрашиванья и время ясно выраженной іодно-крахмальной реакціи. Авторъ сдѣлалъ надъ скоростью всасыванія здоровымъ желудкомъ 60 наблюденій, надъ 55-ю лицами. Время перваго появленія IK въ слюнѣ здоровыхъ колебалось между 5—23 м. Въ среднемъ для всѣхъ 60 наблюденій время перваго появленія IK составляло 9,85 м.

Всѣхъ лицъ съ страданіемъ желудка, надъ которыми сдѣланы опредѣленія скорости всасыванія желудкомъ, 51, а всего было сдѣлано надъ ними 72 наблюденія. У субъектовъ, у которыхъ, съ нѣкоторою вѣроятностью, можно было допустить cus ventriculi, ускоренія во всасываніи не наблюдалось. Одержимыхъ ракомъ желудка было 5; во всѣхъ случаяхъ всасываніе наблюдалось довольно скорое, въ четырехъ отъ 8—11 м. То же касается наблюденій надъ субъектами, страдавшими катарромъ желудка, то авторъ приходитъ къ тому убѣжденію, что скорость всасыванія у нихъ различна и колеблется между

[1]) Исаковъ. Диссертація 1883 г.

8—32 м. На основаніи своихъ наблюденій, Исаковъ приходитъ къ тому выводу, что изъ скорости всасыванія желудкомъ трудно выработать средство для распознаванія болѣзней желудка.

Между тѣмъ проф. Ewald [1]) говоритъ въ своихъ лекціяхъ по поводу способа Penzoldt'a, что IK, при нормальныхъ условіяхъ, появляется въ мочѣ спустя 10 — 15 м. Если же дѣло имѣется съ такимъ процессомъ, при которомъ всасывательная способность желудка ослаблена или совершенно отсутствуетъ, то іодовая реакція наступаетъ гораздо позже, спустя $^1/_2$—1 ч. и болѣе. По его предложенію такого рода выводы были провѣрены Boas'омъ, а также и имъ самимъ и найдены вполнѣ правильными, а потому на основаніи ихъ, въ противоположность Wolf'y, проф. Ewald считаетъ время всасыванія, опредѣляемое 1 или $1^1/_2$ час., положительно патологическимъ.

P. Zweifel [2]), изслѣдуя всасывательную способность желудка при различныхъ его заболѣваніяхъ, нашелъ, что время всасыванія у здоровыхъ опредѣляется по іодовой реакціи въ слюнѣ отъ 6—12 м. для краснаго окрашиванья и отъ 8,5 до 17 м. для синяго, и что въ различные дни всасывательная способность у одного и того же субъекта даетъ малую разницу. Свои изслѣдованія, въ количествѣ 21-го наблюденія, онъ производилъ надъ прислугой и больными съ легкими хирургическими страданіями.

D-r Günzburg [3]), желая упростить способы опредѣленія характера желудочнаго пищеваренія, изслѣдовалъ время перваго появленія іода въ слюнѣ и для этого давалъ per os 0,2 — 0,3 grm. IK въ пластинкѣ, приготовляемой съ камедью, 10- и здоровымъ. Средняя скорость всасыванія, судя по выдѣленію IK въ слюнѣ, равнялась 10 м.

Д-ръ Сазоновъ [4]), въ своей диссертаціи, коснулся между

---

[1]) D-r Ewald. О способахъ изслѣдованія желудка и его содержимаго I и II лекціи. Переводъ Е. Блуменау. 1889 г., стр. 46.

[2]) P. Zweifel. Ueber Resorptionsverhältnisse der menschlichen Magenschleimhaut zu diagnost·schen Zwecken und im Fieber. Deuts. Archiv. f. Klin. Med. Bd 39. 1886

[3]) Ein Ersatz der diagnostischen Magenausheberung von D-r Günzburg Deutsche medicinische Wochenschrift 1889 г. 10-го Октября. № 41.

[4]) О вліяніи русской паровой бани на выдѣленіе нѣкоторыхъ лекарственныхъ веществъ изъ организма здоровыхъ и больныхъ людей. Диссерт. 1890 г.

прочимъ и вопроса о времени появленія IK въ слюнѣ у здоровыхъ людей при обыкновенныхъ условіяхъ и подъ вліяніемъ бани. Авторъ давалъ по 10 гр. IK 6 изслѣдуемымъ на тощакъ въ облаткахъ или желатиновыхъ капсуляхъ. Послѣ тщательнаго ополаскиванья рта, слюна собиралась въ пробирки каждыя 3 м., а моча въ различное время, черезъ 10, 12, 15 и т. д. Для реакціи употреблялась дымящаяся азотная кислота и хлороформъ или сѣроуглеродъ. Нѣсколько дней спустя (2—3) отъ конца іодовой реакціи тѣ же субъекты, передъ пріемомъ такого же количества IK, парились въ русской банѣ на полкѣ при Т. 45°—52° Ц. въ теченіи 30—40 м., затѣмъ слюна и моча собирались вышесказаннымъ образомъ и изслѣдовались. Время перваго появленія IK въ слюнѣ при обыкновенныхъ условіяхъ колебалось отъ 3—6 до 9—12 м., въ среднемъ равнялось 6,5—9,5 м. Подъ вліяніемъ же бани появленіе IK въ слюнѣ замедлялось: оно колебалось отъ 9—12 до 15—18 м., въ среднемъ равнялось 10,5—13,5 м. Авторъ заключаетъ, что подъ вліяніемъ бани, выдѣленіе въ слюнѣ IK замедлялось.

Салицилово-кислый натрій имѣетъ такое же дѣйствіе на животный организмъ, какъ и салициловая кислота, такъ какъ послѣдняя превращается въ тѣлѣ въ салицилово-кислый натрій. Присутствіе свободной кислоты въ крови можно было бы констатировать, вѣроятно, лишь въ томъ случаѣ, еслибы она была введена въ летальной дозѣ [1]).

По изслѣдованіямъ Buss'a [2]) присутствіе салициловой кислоты, послѣ введенія ея въ организмъ, можно констатировать въ слюнѣ, потѣ, слизи и мочѣ, въ послѣдней въ наибольшемъ количествѣ.

По Bertagnini и Binz'y [3]) часть салициловой кислоты въ животномъ тѣлѣ соединяется съ гликоколлемъ, образуя солицилуровую кислоту. Послѣ внутренняго употребленія дозы 0,3 grm., салициловая кислота начинаетъ выдѣляться мочей черезъ 3 ч. по Kolbe, а по Fleischer'y послѣ дозы въ 5,0 grm. выдѣленіе ея начинается уже спустя 1—1 1/2 ч. [4]).

[1]) Нотнагель и Россбахъ. Руководство къ формакологіи стр. 426 и 430.
[2]) Тамъ-же, стр. 430.
[3]) Binz. Лекціи формакологіи. Нотнагель и Россбахъ, стр. 430.
[4]) Нотнагель и Россбахъ, стр. 430.

По L. Lewin'у [1]) салициловая кислота и ея соли всасываются чрезвычайно быстро и выдѣляются главнымъ образомъ мочей въ формѣ салициловой или салицилуровой кислотъ, а каломъ не выдѣляются даже послѣ большихъ дозъ. Послѣ внутренняго употребленія пріема въ 5 грм. салицилово-кислаго натрія, можно открыть присутствіе его въ мочѣ черезъ 10 м. послѣ пріема. Fleischer [2]), послѣ дозы 0,01 грм. салицилово-кислаго натрія per os, нашелъ у одной выздоравливающей слѣды въ мочѣ, собранной въ теченіе 36 ч., но въ слюнѣ и калѣ той же больной, автору не удалось доказать присутствіе введеннаго вещества.

По мнѣнію Г-жи George Chopin [3]), всосавшаяся салициловая кислота появляется въ мочѣ почти цѣликомъ и только въ незначительномъ количествѣ она появляется въ потѣ, слюнѣ, и цереброспинальной жидкости. Выдѣляется въ мочѣ большею частью въ чистомъ видѣ, и незначительная часть ея переходитъ въ салицилуровую. Авторъ, давая постоянно одну и туже дозу 1 grm, замѣтила, что acid. salicylic. появляется въ мочѣ черезъ 15 м. послѣ введенія, а у хроническихъ нефритиковъ, между 25—30 м. У дѣтей, при одной и той же дозѣ относительно вѣса, салициловая кислота появлялась въ мочѣ черезъ 9 м., исчезала черезъ 19 ч. У стариковъ-же, даже безъ всякихъ поврежденій почекъ, выдѣленіе было замедлено. При острыхъ нефритахъ выдѣленіе замедлялось еще рѣзче; кромѣ того, подъ вліяніемъ салициловой кислоты, у нефритиковъ увеличивалось количество бѣлка.

Н. Сазоновъ [4]), желая выяснить разницу въ выдѣленіи салициловой кислоты подъ вліяніемъ русской паровой бани, давалъ выздоровѣвшимъ и выздоравливающимъ субъектамъ по 10 гр. салициловой кислоты въ порошкѣ, въ облаткѣ. Для опредѣленія начала реакціи, моча собиралась черезъ каждыя 10 мин. и для открытія салициловой кислоты въ мочѣ, авторъ

---

[1]) Real Encyclopödie der gesammten Heilkunde von A. Eulenburg 1-е изданіе слово «Salicylsäure», томъ XI (стр. 624—632).

[2]) Untersuchungen über das Resorptionsvermögen der menschlichen Haut von D-r. R. Fleischer. Erlangen, 1877.

[3]) M-elle George Chopin. Elimination de l'acide salicylique suivant les divers états des reins, sa transformation dans l'économie, son action sur les principaux éléments de l'urine. Le Bulletin General de Thérapeutique. 1889 г.

[4]) Сазоновъ. Диссертація, см. выше.

употреблялъ разведенный растворъ полуторно-хлористаго желѣза подкисляя мочу соляной кислотой, а въ сомнительныхъ случаяхъ авторъ прибѣгалъ къ способу Fleischer'a.

Всѣхъ наблюденій было сдѣлано 40. Время перваго появленія салициловой кислоты въ мочѣ безъ бани колебалась отъ 20 до 60 м., въ среднемъ 33 м.; подъ вліяніемъ-же бани отъ 20 до 1 ч. 20 м., въ среднемъ 48 м.

Такимъ образомъ, не говоря уже о цѣломъ рядѣ другихъ работъ въ этомъ направленіи, о которыхъ краткости ради, не упоминаемъ, мы видимъ, что на скорость всасыванія вліяютъ многіе агенты весьма различно, а потому представляется крайне интереснымъ въ научномъ и практическомъ отношеніяхъ прослѣдить еще и вліяніе другихъ агентовъ. Такимъ агентомъ, выпавшимъ на долю нашего изслѣдованія, есть возрастъ, который, сколько мнѣ извѣстно изъ литературы, затронутъ въ томъ отношеніи весьма мало. Между тѣмъ этотъ факторъ представляется вообще немаловажнымъ, особенно-же если упростится стремленіе сдѣлать изъ скорости всасыванія, положимъ IK или другаго индикатора прочный діагностическій признакъ при распозновании желудочныхъ заболѣваній.

Проф. Манассеинъ, въ своихъ лекціяхъ, признавая возрастъ весьма важнымъ факторомъ, могущимъ вліять на скорость всасыванія, на быстроту появленія и величину эффекта, получаемаго отъ введенія въ тѣло лекарственнаго вещества, вмѣстѣ съ тѣмъ выражаетъ сожалѣніе, что прямыхъ сравнительныхъ наблюденій надъ скоростью всасыванія у дѣтей и взрослыхъ очень мало [1]).

Вотъ почему я съ охотой взялся за пополненіе, по мѣрѣ возможности, этого пробѣла. Я поставилъ себѣ задачей опредѣлить вліяніе возраста на скорость всасыванія лекарственныхъ веществъ изъ желудка.

Для своихъ наблюденій я избралъ IK и салицилово-кислый натрій. Оба они, кромѣ огромнаго терапевтическаго примѣненія, очень быстро всасываются и легко опредѣляются весьма наглядными реакціями въ выдѣленіяхъ и отдѣленіяхъ. Кромѣ того одно изъ нихъ IK, есть неорганическое соединеніе, другое—соль органической кислоты. Наконецъ всасываніе обоихъ

---

[1]) Проф. В. А. Манассеинъ. Лекціи Общей Терапіи, стр. 131 и 134.

веществъ, въ особенности IK, какъ мы выше видѣли, изучалось многими экспериментаторами при разнообразныхъ условіяхъ.

Литература относительно вліянія возраста на всасываніе лекарствъ, на сколько она мнѣ извѣстна, весьма ограничена. Briquet [1]) нашелъ, что у молодыхъ людей (jeunes gens) всасываніе совершается быстрѣе, чѣмъ у взрослыхъ (adultes), у стариковъ же всасываніе совершается крайне медленно. Для опытовъ авторъ вводилъ главнымъ образомъ сѣрнокислый хининъ, per anum, въ формѣ клистировъ.

Д-ръ Jurasz [2]), занимаясь наблюденіемъ надъ терапевтическимъ дѣйствіемъ солянокислаго апоморфина, нашелъ, что у дѣтей, промежутокъ, между временемъ подкожнаго введенія лекарственнаго вещества и началомъ его дѣйствія, значительно короче, чѣмъ у взрослыхъ; промежутокъ этотъ у дѣтей равняется $^1/_2$—1 м. и чрезвычайно рѣдко болѣе 3, а у взрослыхъ отъ 3 до 10 м. Болѣе быстрое дѣйствіе апоморфина на рвотные центры у дѣтей авторъ объясняетъ тѣмъ, что всасываніе лекарственныхъ веществъ въ дѣтскомъ возрастѣ совершается быстрѣе, чѣмъ у лицъ взрослыхъ.

M-elle George Chopin [3]) нашла, что у дѣтей салициловая кислота появлялась и исчезала въ мочѣ быстрѣе, чѣмъ у стариковъ.

Переходя къ собственнымъ наблюденіямъ, мы позволимъ себѣ остановиться на тѣхъ реакціяхъ, при помощи которыхъ мы открывали присутствіе введенныхъ въ организмъ лекарственныхъ веществъ. Реакцій для опредѣленія присутствія IK предложено очень много. Въ основѣ почти всѣхъ этихъ реакцій лежитъ стремленіе выдѣлить іодъ изъ его соединеній въ такую среду, въ которой онъ даетъ какое либо окрашиваніе.

Различные авторы пользовались и различными способами для достиженія этой цѣли.

---

[1]) Briquet. Etudes des variations que subit l'absorption des médicaments suivant les différentes circonstances dans lesquelles ils sont administrés Bulletin de l'Academie de médecine 1856—1857. T. XXII, стр. 237—238.

[2]) Jurasz Ueber die Wirkungen des salzsauren Apomorphin. Deutsches Archiv für Klinische Medicin 1875 г. T. XVI. стр. 41—76.

[3]) См. выше. M-elle George Chopin.

E. Harnack [1]) предлагаетъ три способа для качественнаго опредѣленія іода: 1) къ изслѣдуемой жидкости прибавляютъ крахмальнаго клейстера, концентрированную сѣрную кислоту и нѣсколько капель дымящейся азотной. Жидкость, содержащая іодъ, окрашивается въ синій—черно-синій цвѣтъ. Окраска исчезаетъ при подогрѣваніи и снова появляется при охлажденіи. 2) Вмѣсто крахмала, послѣ прибавленія тѣхъ же кислотъ, можно прибавить хлороформъ и взбалтывать. Въ хлороформѣ іодъ растворяется, причѣмъ окрашиваетъ его въ фіолетовый цвѣтъ и 3) къ испытуемой жидкости, прибавляютъ немного крахмальнаго клейстера, сѣрной кислоты, дымящейся азотной кислоты и нѣсколько капель сѣроуглерода. Сѣроуглеродъ окрашивается іодомъ въ фіолетовый цвѣтъ, а на границѣ появляется темно-синее кольцо іодистаго крахмала.

Кромѣ того, тотъ же авторъ, допуская, что значительная часть выдѣляемаго іода содержится въ мочѣ въ органическихъ соединеніяхъ ея, предлагаетъ открывать іодъ въ золѣ сожженной мочи слѣдующимъ образомъ: изслѣдуемая моча, прибавленіемъ раствора щелочи, дѣлается ясно щелочной и затѣмъ выпаривается до суха. Остатокъ тотчасъ же сжигается. Золу выщелачиваютъ горячей водой и фильтруютъ. Въ фильтратѣ открывается іодъ вышеописанными способами. Послѣдній способъ рекомендуетъ и D-r Ritter [2]).

По Меншуткину [3]) дымящая азотная кислота (заключающая окислы азота), еще лучше азотистокислый калій, въ присутствіи сѣрной или соляной кислоты, выдѣляютъ іодъ изъ іодистыхъ солей. Авторъ рекомендуетъ вести доказательство присутствія іода съ помощію крахмальнаго соединенія іода или съ сѣрнистымъ углеродомъ. Іодъ на холоду соединяется съ крахмаломъ, образуя соединеніе неопредѣленнаго состава. Крахмальный клейстеръ (1:100) долженъ быть свѣже приготовленъ. Получается темно-синее окрашиваніе отъ образованія крахмальнаго соединенія, при слѣдахъ же іода, окрашиваніе красно-фіолетовое. Выдѣленіе іода хлоромъ (хлорной водой) съ

---

[1]) E. Harnack. Ueber den Nachweis des Iods im Harn nach der Anwendung von Iodoform. Berliner klin. Wochenschrift 1882 г.

[2]) D-r Ritter. Ueber die Resorptionsfähigkeit der normalen menschlichen Haut, Deutsches Archiv f. Klinische medic. 1884, т. 34.

[3]) Меншуткинъ. Аналитическая химія 1888 г., стр. 192.

хлороформомъ, сѣроуглеродомъ или клейстеромъ, авторъ считаетъ менѣе характернымъ, ибо избытокъ хлора уничтожаетъ окрашиваніе (образуется безцвѣтное соединеніе JCl).

Bernatzik [1]) рекомендуетъ для освобожденія іода прибавлять нѣсколько капель сѣрной кислоты или азотной, въ которой растворено незначительное количество азотистокислаго калія, затѣмъ къ смѣси прибавлять сѣроуглеродъ или хлороформъ. Получается розовое окрашиваніе, если количество іода было незначительное, при большомъ количествѣ іода фіолетовый или пурпуровый цвѣтъ. Эту же реакцію можно вести съ крахмальнымъ клейстеромъ.

D-r Starke [2]), чтобы обнаружить присутствіе Ik въ слюнѣ, предлагаетъ прибавить къ ней нѣсколько зернышекъ однохлористой ртути. (Calomel). Если слюна содержитъ Ik, то она окрашивается въ желтый цвѣтъ, вслѣдствіе образующейся іодистой ртути.

Fleischer [3]) рекомендуетъ вести реакцію слѣдующимъ способомъ: испытуемая жидкость, прибавленіемъ раствора ѣдкаго калія, дѣлается ясно щелочной и затѣмъ на слабомъ огнѣ или водяной банѣ, медленно выпаривается до густоты сиропа; полученный экстрактъ обработывается 95% спиртомъ и фильтруется. Ik, легко растворяющійся въ спиртѣ, свободно проходитъ черезъ фильтръ. Алькогольный фильтратъ снова выпаривается до густоты сиропа, который затѣмъ растворяютъ въ небольшомъ количествѣ дестилированной воды и охлаждаютъ. Къ раствору прибавляется по каплямъ, дымящаяся азотная кислота, а затѣмъ сѣроуглеродъ въ количествѣ равномъ половинѣ раствора. Въ присутствіи іода сѣроуглеродъ окрашивается въ розовый цвѣтъ.

Авторы отдавали предпочтеніе въ своихъ работахъ то той, то другой реакціи и при этомъ многіе изъ нихъ дѣлали по поводу реакцій свои замѣчанія, не лишенныя практическаго интереса.

---

[1]) Real Encyclopödie der gesammten Heilkunde von A. Eulenburg. 1-е изд. Слово «Iodpräparate» Т. VII, стр. 234—240.

[2]) Gesellschaft der Charite-Aerzte in Berlin. Sitzung vom 30 November. 1882. Berliner Klinisch. Wochenschrift. 1883, стр. 287—288.

[3]) Всасываетъ ли неповрежденная человѣческая кожа лекарственныя вещества изъ распыленныхъ водныхъ растворовъ? Диссертація. 1885 г. П. Федоровъ.

Өедоровъ [1]), послѣ неоднократныхъ сравненій чувствительности различныхъ реакцій для открытія Ik, пришелъ къ тому заключенію, что изъ двухъ сильныхъ реагентовъ для разложенія Ik, имящаяся азотная кислота лучше и цѣлесообразнѣе хлорной воды, потому что количество ея, нужное для разложенія Ik, легко предѣляется лакмусовой бумажкой, тогда какъ относительно хлорной воды нѣтъ точныхъ показателей; между тѣмъ какъ при недостаточномъ количествѣ хлора разлагается не весь Ik, при избыткѣ его происходитъ обезцвѣчиваніе. По чувствительности, авторъ считаетъ крахмальную гораздо ниже глесѣрной по способу Fleischer'a. Авторъ открывалъ іодъ крахальной реакціей 1:8000, а способомъ Fleischer'a 1:100,000. то подтверждаетъ и А. Гольбергъ [2]). Д-ръ Өедоровъ въ сомительныхъ случаяхъ реакціи, рекомендуетъ прибавить къ исытуемой жидкости раствора ѣдкаго калія, если окрашивае исчезаетъ, или замѣтно ослабѣваетъ, то эта реакція приадлежитъ іоду, если же окрашиваніе не измѣняется отъ ѣдаго калія, то это окрашиваніе принадлежитъ, по всей вѣятности, пигментамъ мочи.

Галинъ [3]) считаетъ непригодной реакцію съ крахальнымъ ейстеромъ и сѣрной кислотой для мочи, послѣ того, какъ ръ Богомоловъ доказалъ существованіе въ нормальной мочѣ асящихъ веществъ, напр. хром-индикана, который даетъ при дкисленіи мочи сѣрной кислотой слабо—фіолетовое окрашиніе, симулирующее собою іодъ, и считаетъ, что самая чувзительная и точная реакція для открытія Ik въ мочѣ, есть отистая кислота и хлороформъ. Д-ръ Гейслеръ [4]) рекомеетъ брать, по возможности, незначительныя количества хлоформа, чтобы получить болѣе интенсивное окрашиваніе.

На основаніи своихъ провѣрочныхъ опытовъ, относиьно чувствительности и удобства реакціи, я пришелъ къ у заключенію, что азотистая кислота и хлороформъ ь самая чувствительная реакція для открытія Ik. въ неболь-

---

[1]) Өедоровъ. Диссертація 1885 г.

[2]) Гольбергъ. О вліяніи искусственно вызваннаго потѣнія и высокой ературы на быстроту выдѣленія мочей лекарственныхъ веществъ. Дистація 1888 г.

[3]) Галинъ. О всасываніи грануляціонными поверхностями. 1887 г.

[4]) Гейслеръ. Къ вопросу о выдѣленіи іода почками. Диссертація 1888 г.

шихъ количествахъ испытуемой жидкости. Я прибавлялъ Ik къ нормальной мочѣ въ различныхъ отношеніяхъ и убѣдился, что Ik, разведенный въ мочѣ 1 : 25.000—30,000, наглядно обнаруживается этой реакціей, розоватымъ окрашиваніемъ хлороформа, въ каковыхъ разведеніяхъ другіе способы не открывали присутствія Ik. Реакцію въ своихъ опытахъ я велъ такъ, какъ она практикуется въ клиникѣ проф. Ю. Т. Чудновскаго [1]). Къ испытуемой жидкости я прибавлялъ свѣже-приготовленную азотистую кислоту по каплямъ (азотистую же кислоту приготовлялъ изъ азотной кислоты, въ которую прибавлялъ небольшое количество азотистокислаго калія: въ смѣси получалась азотистая кислота). Затѣмъ приливалъ хлороформъ, по возможности въ небольшомъ количествѣ, послѣ чего осторожно встряхивалъ. Встряхиваніе необходимо производить осторожно, ибо сильное встряхиваніе производитъ эмульсію, которая, вслѣдствіе сильной преломляемости отдѣльныхъ пузырьковъ хлороформа, маскируетъ цвѣтъ. Въ присутствіи іода хлороформъ окрашивается въ розово-фіолетовый цвѣтъ различной интенсивности. Я замѣтилъ, что окрашиваніе дѣлается интенсивнѣе, если дать смѣси нѣсколько постоять. Этотъ простой способъ мнѣ былъ очень полезенъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ неясной реакціи, такъ какъ, постоявъ, она дѣлалась характерной. Опредѣленіе цвѣта реакціи я производилъ при отраженномъ свѣтѣ, помѣщая сзади пробирки листъ бѣлой бумаги, а въ интенсивныхъ окрашиваніяхъ—при проходящемъ свѣтѣ, и отмѣчалъ время появленія перваго окрашиванія. При извѣстномъ упражненіи и навыкѣ, думаю, что всегда можно отличить розоватую или фіолетовую окраску хлороформа отъ бурокраснаго окрашиванія пигментовъ мочи. Реакція съ азотистой кислотой мнѣ была особенно тѣмъ удобна, что я, по характеру своихъ опытовъ, не имѣлъ возможности производить обезцвѣчиваніе и выпариваніе мочи, ибо получалъ иногда самыя незначительныя количества ея и даже нѣсколько капель. Только благодаря удобству и чувствительности этой реакціи мнѣ удалось получить отмѣченные ниже результаты.

Самая легкая и вмѣстѣ съ тѣмъ самая распространенная

[1]) К. Н. Пурицъ. Нѣкоторыя данныя къ вопросу о состояніи желудочнаго сока при расширеніи желудка.

еакція для опредѣленія въ мочѣ присутствія принятой внутрь лициловой кислоты и ея натріевой соли—это прибавленіе ı ней нѣсколькихъ капель полуторно-хлористаго желѣза, примъ моча получаетъ фіолетовое окрашиваніе, обусловливае-ое отчасти салициловой, отчасти салицилуровой кислотой, въ торую первая превращается при ея прохожденіи черезъ ганизмъ [1]). Эта реакція стойка и при подогрѣваніи не исчеетъ. По Сазонову [2]) и Гольбергу [3]) реакція эта дѣлается ачительно чувствительнѣй, если испытуемую мочу предварильно обезцвѣтить животнымъ углемъ, профильтровать и подслить соляной кислотой и потомъ прибавить разведенный створъ полуторно-хлористаго желѣза. Однако, Сазоновъ и льбергъ, на основаніи своихъ провѣрочныхъ опытовъ, отдали преимущество видоизмѣненному Fleischer'омъ способу, горый примѣнялъ и d-r Juhl [4]). При этомъ способѣ производства реакціи, испытуемая порція мочи выпаривалась на яной банѣ до густоты сиропа; полученный экстрактъ подслялся соляной кислотой (сѣрной—Гольбергъ, Juhl) и алтывался съ эфиромъ, затѣмъ эфиръ отдѣлялся раздѣлиьной воронкой и подвергался испаренію, остатокъ послѣ паренія растворялся въ небольшомъ количествѣ воды и къ му раствору прибавлялось полуторно-хлористое желѣзо. Полуось сине-фіолетовое окрашиваніе, указывающее на присутіе салициловой кислоты. Простой и чувствительный спосъ для открытія салициловой кислоты въ мочѣ рекомендуютъ льковскій [5]) и Якшъ [6]): изслѣдуемую мочу немного подкиютъ сѣрной кислотой и взбалтываютъ съ равнымъ объемомъ ра: эфиръ сливаютъ и прибавляютъ къ нему полуторнориcтое желѣзо—появляется сине-фіолетовое окрашиваніе, орое при стояніи не исчезаетъ. Съ своей стороны, провѣъ предварительно эти реакціи такимъ же способомъ, какъ дѣлали Сазоновъ и Гольбергъ, именно растворяя въ мочѣ

---

[1]) Проф. Р. Якшъ. Клиническая діагностика. Переводъ К. Н. Пурица Ю. Явейна, подъ редакціей проф. Ю. Т. Чудновскаго. Изданіе Рик-. Спб. 1890, стр. 360.

[2]) Сазоновъ. См. выше.

[3]) Гольбергъ. См. выше.

[4]) Deutsches Archiv für Klinische Medicin. 1884, B. 35. H. 5.

[5]) Зальковскій и Лейбе. Ученіе о мочѣ. 1884 г. стр. 407.

[6]) Якшъ. См. выше.

различныя количества салицилово-кислаго натрія, я тоже пришелъ къ тому убѣжденію, что рекомендованная реакція по способу Зальковскаго и Якша чувствительнѣе реакціи съ однимъ полуторно-хлористымъ желѣзомъ, въ особенности если при этомъ производить выпариваніе эфира. Этой реакціей я наглядно открывалъ салицилово-кислый натрій, растворенный, внѣ организма, въ мочѣ 1 : 50,000. Способа Fleischer'a я не провѣрялъ, ибо находилъ его неподходящимъ для моей цѣли; здѣсь необходимы большія количества мочи, а мнѣ, повторяю, приходилось имѣть дѣло часто съ каплями. Провѣрочные опыты чувствительности реакціи, для открытія выдѣляемаго мочей принятаго внутрь салицилово-кислаго натрія, я производилъ еще слѣдующимъ образомъ: бралъ мочу субъекта, который принималъ салицилово-кислый натрій, и разбавлялъ ее нормальной мочей и эти растворы пробовалъ на различныя реакціи. Производя провѣрку такимъ образомъ, я нашелъ, что самая чувствительная реакція, которой можно открыть выдѣляемый мочей салицилово-кислый натрій, тамъ, гдѣ другія реакціи не открываютъ его, это реакція съ эфиромъ, при подкисленіи мочи сѣрной кислотой.

Реакцію эту я велъ такъ, какъ, по словамъ товарищей, она практикуется въ клиникѣ профессоровъ В. А. Манассеина и Ю. Т. Чудновскаго. Къ изслѣдуемой въ пробиркѣ мочѣ я добавлялъ нѣсколько капель разведенной или концентрированной сѣрной кислоты, но въ послѣднемъ случаѣ лишь одну или двѣ капли, затѣмъ прибавлялъ приблизительно одинаковое количество по объему сѣрнаго эфира и осторожно взбалтывалъ. Послѣ этого сливалъ эфиръ или снималъ его пипеткой на бѣлую фарфоровую плоскодонную чашечку, оттуда эфиръ испарялъ посредствомъ гуттаперчеваго балона. Къ полученному, послѣ полнаго испаренія эфира, остатку я добавлялъ одну, двѣ капли раствора полуторно-хлористаго желѣза на край чашечки и затѣмъ, вращая чашечку въ рукѣ, заставлялъ каплю пройти по дну чашечки въ различныхъ направленіяхъ. При самыхъ незначительныхъ слѣдахъ въ мочѣ салицилово-кислаго натрія по краямъ пути, пройденнаго каплей, появлялось сине-фіолетовое окрашиваніе, а при большихъ количествахъ весь путь ея дѣлался сине-фіолетовымъ. Эта реакція, кромѣ своей чувствительности, еще удобна тѣмъ, что

я нее не требуется большихъ количествъ мочи. Реакція эта и стояніи не исчезаетъ.

Свои опыты я производилъ при слѣдующихъ условіяхъ: я опытовъ приглашались лица мужскаго пола, здоровые и хорошимъ пищевареніемъ, главнымъ образомъ, такіе, ко-ые жили въ казенныхъ учрежденіяхъ, при одинаковомъ ре-мѣ, а именно: дѣти Житомирскаго Сиротскаго дома, воспи-ники Волынской фельдшерской школы, больничные фельд-ра, прислуга и, находящіеся на призрѣніи въ Житомирской адѣльнѣ, старики. Всѣ эти лица я подвергалъ тщательному ническому осмотру, совмѣстно съ ординаторомъ терапев-ческаго отдѣленія Житомирско больницый К. И. Коровицкимъ. У хъ ихъ предварительно были произведены пробы мочи на окъ, сахаръ, іодъ и салицилово-кислый натрій. Только послѣ жденія въ томъ, что они здоровы, они были допускаемы къ периментамъ. Въ выборѣ для опытовъ стариковъ я старал-быть осторожнымъ. Всѣ подвергавшіеся испытанію стари-кромѣ свойственныхъ возрасту: слабости, измѣненій въ удистой системѣ и легкихъ, со стороны пищеваренія не ли никакихъ ненормальностей. Всѣ они обладали хоро-мъ апетитомъ, правильной дефекаціей, языкъ имѣли чистый, жный, желудокъ не вздутъ. Вообще никакихъ жалобъ на ормальность пищеваренія со стороны испытуемыхъ, не ю, ровно и намъ не удалось констатировать какія либо ологическія измѣненія въ пищеварительныхъ органахъ.

Опыты производились по утрамъ между 9—10 час. На-акъ экспериментируемые субъекты получали Ik въ жела-овой капсулѣ и запивали ее стаканомъ, обыкновенной вели-ы, рѣчной воды (а дѣти $^1/_2$ стакана) комнатной темпе-уры 12—16° R. За полчаса до пріема испытуемые, по воз-кности, опоражнивали свой мочевой пузырь. Для опредѣле-дозы экспериментируемые взвѣшивались наканунѣ утромъ обыкновенныхъ, но очень правильныхъ вѣсахъ; вѣсъ ихъ еводился на десятичный, въ килограммы, отбрасывая дроби: а опредѣлялась такимъ образомъ, что на каждые 5 кило

вѣса, я давалъ ½ грана (0,0311), при этомъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ, при дѣленіи на 5, я получалъ менѣе 3 килограммъ, я игнорировалъ этотъ остатокъ, а гдѣ 3 или болѣе 3, то я принималъ за 5, т. е. прибавлялъ ½ грана. Послѣ пріема капсули съ Ik, немедленно производилась реакція на Ik въ слюнѣ, для большей увѣренности, что испытуемый не раскусилъ капсулы или что на поверхности капсулы небыло Ik. Слюна собиралась каждыя 2 м., а моча каждыя 3 мин. въ пробирки, по возможности одинаковой величины и толщины; въ этихъ же пробиркахъ производилась и реакція. Для того же, чтобы излишне не утомлять экспериментируемыхъ лицъ частымъ мочеиспусканіемъ, руководствуясь своимъ опытомъ, я начиналъ собирать мочу у дѣтей черезъ 13 м. послѣ введенія капсулы въ желудокъ, въ среднемъ возрастѣ черезъ 19 м., а у стариковъ черезъ 25 м. Въ одно время производились опыты надъ нѣсколькими лицами, отъ 2—6.

Я хочу еще сказать нѣсколько словъ относительно сбора слюны и мочи въ правильные промежутки. Относительно первой я встрѣчалъ затрудненіе лишь въ исключительныхъ случаяхъ, но не то относительно мочи. Здѣсь приходилось встрѣчаться съ такими субъектами, которые совершенно не могли мочиться въ присутствіи другого лица, не говоря уже о правильныхъ промежуткахъ. Нѣкоторые же при повторныхъ опытахъ уже могли мочиться въ правильные промежутки т. е. черезъ 3 м., повидимому они, путемъ упражненій, пріобрѣтали навыкъ. Большинство же свободно мочилось въ требуемые промежутки времени. Несомнѣнно, что у нѣкоторыхъ полная невозможность мочиться въ присутствіи постороннихъ находится въ зависимости отъ первнаго вліянія. Но иногда не могли управлять своимъ актомъ мочеиспусканія такія лица, которыя раньше страдали urethrit'омъ или катарромъ мочеваго пузыря, въ особенности если у нихъ оставались тѣ или другія измѣненія послѣ этихъ страданій. Приходилось встрѣчать и такихъ лицъ, у которыхъ уже одно предложеніе подвергнуться опыту, вызывало болѣзненное ощущеніе и они отказывались.

Постановка опытовъ съ салицилово-кислымъ натріемъ была такая же, какъ это уже описано выше съ Ik. При тѣхъ же самыхъ условіяхъ и даже однимъ и тѣмъ же лицамъ, я давалъ

ъ капсулѣ салицилово-кислый натрій, сохраняя постоянную
озу относительно вѣса испытуемыхъ субъектовъ, какъ и при
к. Обыкновенно черезъ нѣсколько дней послѣ опытовъ съ
к, я давалъ салицилово-кислый натрій, а иногда и
аоборотъ, что видно въ описаніяхъ наблюденій. Мочу
обиралъ точно также. Но только, такъ какъ салицило-
о-кислый натрій появлялся въ мочѣ раньше чѣмъ іоди-
ый калій, то поэтому здѣсь я начиналъ собирать мочу
аньше, именно черезъ 6, 9 и 15 минутъ послѣ введенія его
ъ желудокъ. Ограничился я исключительно одной только мо-
ей для опредѣленія перваго появленія салицилово-кислаго на-
рія потому, что, не смотря, на многочисленныя попытки, я
и разу не могъ открыть въ слюнѣ салицилово-кислаго натрій.

Наблюденіе 1-е. Воспитанникъ Житомирскаго Сиротскаго
ма Шидловскій. 9 л., 25 килогрм. в., здоровый, 19-го ноя-
я, 188J г., въ 9 ч. 30 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ik въ жела-
иновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.
» » » въ мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 2-е. Онъ же, 29-го ноября, въ 9 ч. 15 м.,
инялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой
исулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 3-е. Воспитанникъ Житомирскаго Сиротскаго
ма Сергѣй Бродскій, 9 л., 28 килогрм., здоровый, 19-го ноя-
я, въ 9 ч. 30 м. принялъ 3 грана Ik въ желатиновой
исулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » въ мочѣ черезъ 22 м.

Наблюденіе 4-е. Онъ же, 29-го ноября, въ 9 ч. 15 м.
инялъ 3 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой
исулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 5-е. Воспитанникъ Житомирскаго Сиротскаго
ма Антонъ Янковскій, 9 л., 23 килогрм. в., здоровый, принялъ
-го Ноября, въ 9 ч. 30 м., $2^1/_2$ грана Ik въ желатиновой
исулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.
» » » въ мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 6-е. Онъ же, 29-го ноября, въ 9 ч. 15 м. принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 7-е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Никола Трейгеръ, 73 л., 65 килогрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы. Пищевареніе вполнѣ удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная незначительная Emphysem pul. и Arterioscler. 21-го ноября, въ 9 ч. 15 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 16 м.

» » » въ мочѣ черезъ 31 м.

Наблюденіе 8-е. Онъ же, 25-го ноября, въ 9 ч. 35 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 24 м.

Наблюденіе 9-е. Богадѣлецъ. Отставной солдатъ Ерофѣ Сѣрый, 77 л., 66 килогрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы. Пищевареніе вполнѣ удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Незначительная Emphysema pulm. и Arteriosclerosis. 21-го ноября, в 9 ч. 15 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik. въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 16 м.

» » » » мочѣ черезъ 37 м.

Наблюденіе 10-е. Онъ же, 25-го ноября, въ 9 ч. 35 м. принялъ $6^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 21 м.

Наблюденіе 11-е. Призрѣваемый Житомирской богадѣльни отставной солдатъ Францъ Загоровскій, 87 л., 67 килогрм., в довольно бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы. Пищевареніе удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Ясно выраженная Emphysema pulm. и Arteriosclerosis. 21-го ноября, въ 9 ч. 15 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 18 м.

» » » » мочѣ черезъ 40 м.

Наблюденіе 12-е. Онъ же, 25-го ноября, въ 9 ч. 35 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ салициловокислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 27 м.

Наблюденіе 13-е. Воспитанн. Жит. Сиротск. дома Синкевичъ Иванъ, 9 л., 25 килогрм. в., здоровый, 22-го ноября въ 9 ч. 40 м. принялъ $2^1/_2$ грана Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.

» » » » мочѣ черезъ 22 м.

Наблюденіе 14-е. Онъ же, 29-го ноября, въ 9 ч. 15 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 15-е. Воспит. Житом. Сирот. дома Иванъ Грабовскій, 9 л., 24 килогрм. в., здоровый, принялъ 22-го ноября, въ 9 ч. 40 м., $2^1/_2$ грана Ik. въ желатин. капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 6 м.

» » » » мочѣ черезъ 16 м.

Наблюденіе 16-е. Онъ же, 29-го ноября, въ 9 ч. 15 м., принялъ $2^1/_2$ грана салициловокислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 17-е. Воспит. Житом. Сиротск. дома Арсеній Берестовскій, 10 л., 29 клгрм. в., здоровый, 3-го декабря, въ 9 ч. 15 м., принялъ 3 грана Ik. въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.

» » » » мочѣ черезъ 22 м.

Наблюденіе 18-е. Онъ же, 18-го декабря, въ 9 ч. 25 м., принялъ 3 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 19-е. Воспит. Житом. Сиротскаго дома Антонъ Химецкій, 10 л., 24 килогрм. в., здоровый, 3-го декабря, въ 9 ч. 15 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ik. въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.

» » » » мочѣ черезъ 22 м.

Наблюденіе 20-е. Онъ же, 18-го декабря, въ 9 ч. 25 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 21-е. Воспит. Житом. Сиротскаго дома Калисъ Пилявскій, 10 л., 25 килогрм. в., здоровый, 3-го декабря, въ 9 ч. 15 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 6 м.

» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 22-е. Онъ же, 18-го декабря, въ 9 ч. 25 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 23-е. Воспит. Житом. Сиротск. дома Адамъ Каленскій, 10 л., 27 килогрм. в., здоровый, 3-го декабря, въ 9 ч. 15 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.

» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 24-е. Онъ же, 18-го декабря, въ 9 ч. 25 принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 9 м.

Наблюденіе 25-е. Воспит. Житом. Сиротск. дома Александръ Подчашинскій, 8 л., 24 килогрм. в., здоровый, принялъ 23-го января, 1890 г. въ 9 ч. 20 м., $2^1/_2$ грана Ik въ желатин. капсулѣ.

Начало реакціи іодовой въ слюнѣ черезъ 8 м.

» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 26-е. Онъ же, раньше, 3-го января, въ 9 ч. 10 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 9 м.

Наблюденіе 27-е. Воспит. Житом. Сиротск. дома, Федоръ Ляшковъ, 10 л., 24 килогрм. в., здоровый, 23-го января, въ 9 ч. 20м., принялъ $2^1/_2$ грана Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.

» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 28-е. Онъ же, раньше, 3-го января, въ 9 ч. 10 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желат. капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 29-е. Дворянинъ Евзебій Бочковскій, 67 л., 68 килогрм. в.., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы. Пищевареніе вполнѣ удовлетворительно, дѣятельность сердца правильная. Arteriosclerosis. 18-го января, въ 9 ч. 30 м., принялъ 7 гр. Ik въ желатин. капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.

» » » » мочѣ черезъ 28 м.

Наблюденіе 30-е. Онъ же, 26-го января, въ 9 ч., принялъ 7 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 21 м.

Наблюденіе 31-е. Богадѣлецъ Леонардъ Войцѣховскій, 76 л., 63 килогрм. в.. Бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы. Пищевареніе вполнѣ удовлетворительно, дѣятельность сердца правильная. Незначительная Emphysema pulm. и Arteriosclerosis. 17-го января, въ 9 ч. 30 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 16 м.

» » » » мочѣ черезъ 40 м

Наблюденіе 32-е. Онъ же, 26-го января, въ 9 ч., принялъ $6^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 24 м.

Наблюденіе 33-е. Мѣщанинъ Владиміръ Незаконнорожденный, служитель, 40 л., 68 килогрм. в., здоровый, 18-го января, въ 9 ч. 15 м., принялъ 7 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.
» » » » мочѣ черезъ 31 м.

Наблюденіе 34-е. Онъ же, 5-го февраля, въ 9 ч. 15 м., принялъ 7 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 21 м.

Наблюденіе 35-е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Михаилъ Высоцкій, 56 л., 66 килогрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы, пищевареніе вполнѣ удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Незначительная Emphysem. pul. и Arterioscler. 18-го января, въ 9 ч. 15 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.
» » » » мочѣ черезъ 25 м.

Наблюденіе 36-е. Онъ же, 26-го января, въ 9 ч., принялъ $6^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 18 м.

Наблюденіе 37-е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Фортунатъ Савицкій, 60 л., 60 клгрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы. Пищевареніе вполнѣ удовлетворительно, дѣятельность сердца правильная Emphysema pulm. и Arteriosclerosis. 18-го января, въ 9 ч. 15 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.
» » » мочѣ черезъ 28 м.

Наблюденіе 38-е. Онъ же, 26-го января, въ 9 ч., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало рекаціи въ мочѣ черезъ 21 м.

Наблюденіе 39-е Мѣщанинъ Алексѣй Сидоровъ, больничный служитель, 27 л., здоровый, 65 клгрм. в., 25-го января, въ 9 ч. 15 м. принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.
» » » » мочѣ » 28 м.

Наблюденіе 40-е. Онъ же, 5-го февраля, въ 9 ч. 15 м., принялъ $6^1/_2$ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 41-е. Крестьянинъ Семенъ Макавѣевъ, служитель, 27 л., 66 клгрм. в., здоровый. 25-го января, въ 9 ч. 15 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.
» » » » мочѣ » 34 м.

Наблюденіе 42-е. Онъ же, 5-го февраля, въ 9 ч. 15 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 18 м.

Наблюденіе 43-е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Доминикъ Рутковскій, 68 л., 68 клгрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы, пищевареніе вполнѣ удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Незначительная Emphysema pulm. и Arteriosclerosis. Не вполнѣ свободно владѣетъ лѣвой ногой послѣ бывшаго, два года назадъ, паралича. 21-го февраля, въ 9 ч., принялъ 7 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 16 м.

» » » » мочѣ » 31 м.

Наблюденіе 44-е. Онъ же, раньше, 5-го февраля, въ 9 ч. 15 м., принялъ 7 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 27 м.

Наблюденіе 45-е; Богадѣлецъ, отставной солдатъ Дмитрій Чижевскій, 70 л., 43 клгрм. в., довольно бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы, пищевареніе вполнѣ удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Emphysema pulm. и Arteriosclerosis. 21-го февраля, въ 9 ч., принялъ $4^1/_2$ грана Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.

» » » » мочѣ » 34 м.

Наблюденіе 46-е. Онъ же, раньше, 5-го февраля, въ 9 ч. 15 мин., принялъ $4^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 24 м.

Наблюденіе 47-е. Ученикъ фельдшерской школы Кирило Левицкій, 18 л., 51 клгрм. в., здоровый. 25-го февраля, въ 9 ч. 10 м., принялъ 5 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.

» » » » мочѣ » 31 м.

Наблюденіе 48-е. Онъ же, раньше, 20-го февраля, въ 9 ч. 15 м., принялъ 5 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 49-е. Ученикъ фельдшерской школы Меѳодій Дергачъ, 18 л., 59 клгрм. в., здоровый. 25-го февраля, въ 9 ч. 10 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.

» » » » мочѣ » 28 м.

Наблюденіе 50-е. Онъ же, раньше, 20-го февраля, въ 9 ч. 15 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 18 м.

Наблюденіе 51-е. Ученикъ фельдшерской школы Андрей Волковъ, 18 л., 44 клгрм. в., здоровый, 25-го февраля, въ 9 ч. 10 м., принялъ $4^1/_2$ грана Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.
» » » » мочѣ » 19 м.

Наблюденіе 52-е. Онъ же, раньше, 20-го февраля, въ 9 ч. 15 м, принялъ $4^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 53-е. Ученикъ фельдшерской школы Игнатій Рудюкъ, 19 л., 62 клгрм. в., здоровый. 25-го февраля, въ 9 ч. 10 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ » 28 м.

Наблюденіе 54-е. Онъ же, раньше, 20-го февраля, въ 9 ч. 15 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 55-е. Ученикъ фельдшерской школы Михаилъ Корецкій, 19 л., 59 клгрм. в., здоровый, 25-го февраля, въ 9 ч. 10 м.. принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.
» » » » мочѣ » 22 м.

Наблюденіе 56-е. Онъ же, раньше, 20-го февраля, въ 9 ч. 15 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 57-е. Ученикъ фельдшерской школы Мартіанъ Драбчукъ, 19 л., 60 клгрм. в., здоровый, 25-го февраля, въ 9 ч. 10 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.
» » » » мочѣ » 31 м.

Наблюденіе 58-е. Онъ же, раньше, 20 го февраля, въ 9 ч. 15 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 59-е. Ученикъ фельдшерской школы Баечко Петръ, 20 л., 62 клгрм. в., здоровый. 5-го марта, въ 9ч. 25 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ » 22 м.

Наблюденіе 60-е. Онъ же, 20-го марта, въ 9 ч. 10 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 61-е. Ученикъ фельдшерской школы Андрей Денисюкъ. 20 л., 61 клгрм. в., здоровый. 5 го марта, въ 9 ч 25 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.

» » » » мочѣ » 25 м.

Наблюденіе 62-е. Онъ же, 20-го марта, въ 9 ч. 10 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 63-е. Ученикъ фельдшерской школы Дмитрій Опошнянскій, 18 л., 62 клгрм. в., здоровый, 5-го марта въ 9 ч. 25 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.

» » » » мочѣ » 22 м.

Наблюденіе 64-е. Онъ же, 20-го марта, въ 9 ч. 10 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 65-е. Ученикъ фельдшерской школы Федоръ Исковъ, 17 л., 61 килгрм. в., здоровый, 7-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.

» » » » мочѣ » 22 м.

Наблюденіе 66-е. Онъ же, 24-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 18 м.

Наблюденіе 67-е. Ученикъ фельдшерской школы Александръ Кондратьевъ, 17 л., 60 клгрм. в., здоровый, 7-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 6 м.

» » » » мочѣ » 19 м.

Наблюденіе 68-е. Онъ же, 24-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 69-е. Ученикъ фельдшерской школы Андрей Саковичъ, 17 л., 53 клгрм. в., здоровый, 7-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ $5^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.

» » » » мочѣ » 22 м.

Наблюденіе 70-е. Онъ же, 24-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ $5^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 71-е. Ученикъ фельдшерской школы Николай Снижевскій, 17 л., 53 клгрм. в., здоровый, 7-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ $5^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ » 28 м.

Наблюденіе 72-е. Онъ же, 26-го марта, въ 9 ч. 15 м., принялъ $5^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 73-е. Ученикъ фельдшерской школы Константинъ Лаврентьевъ, 17 л., 62 клгрм. в., здоровый, 7-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ » 19 м.

Наблюденіе 74-е. Онъ же, 26-го марта, въ 9 ч. 15 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 75-е. Ученикъ фельдшерской школы Иванъ Мироновичъ, 18 л., 58 клгрм. в., здоровый. 7-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.
» » » » мочѣ » 25 м.

Наблюденіе 76-е. Онъ же, 26-го марта, въ 9 ч. 15 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 77-е. Ученикъ фельдшерской школы Евдокимъ Сидоренко, 15 лѣтъ, 48 клгрм. в., здоровый. 10-го марта, въ 9 ч. 30 м., принялъ 5 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ » 22 м.

Наблюденіе 78-е. Онъ же, 23-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ 5 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 79-е. Ученикъ фельдшерской школы Филиппъ Чижикъ, 16 л., 44 клгрм. в., здоровый. 10-го марта, въ 9 ч. 30 м., принялъ $4^1/_2$ грана Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ » 25 м.

Наблюденіе 80-е. Онъ же, 23-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ $4^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 81-е. Ученикъ фельдшерской школы Николай Туркотъ, 16 л., 53 клгрм. в., здоровый. 10-го марта, въ 9 ч. 30 м., принялъ $5^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.

» » » » мочѣ » 22 м.

Наблюденіе 82-е. Онъ же, 23-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ $5^1/_2$ гранъ салицилово-кислый натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 83-е. Ученикъ фельдшерской школы Яковъ Опошнянскій, 15 л., 45 клгрм. в., здоровый. 10-го марта, въ 9 ч. 30 м., принялъ $4^1/_2$ грана Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.

» » » мочѣ » 22 м.

Наблюденіе 84-е. Онъ же, 23-го марта, въ 9 ч. 20 м., принялъ $4^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 85-е. Ученикъ Фельдш. шк. Григорій Третьяковъ, 18 л., 64 клгрм. в., здоровый, 10 Марта, въ 9 ч. 30 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновый капсулѣ.

Начало реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.

» » » мочѣ черезъ 31 м.

Наблюденіе 86-е. Онъ же, 26 марта, въ 9 ч. 15 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 18 м.

Наблюденіе 87-е. Ученикъ фельдш. шк. Прокофій Ковалишенъ, 19 л., 60 клгрм. в., здоровый, 10-го марта, въ 9 ч. 30 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.

» » » мочѣ черезъ 22 м.

Наблюденіе 88-е. Онъ же, 26-го марта, въ 9 ч. 15 м., принялъ 6 гранъ салицилово кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 89 е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Михаилъ Гукъ, 77 л., 45 клгрм. в., довольно бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы, пищевареніе вполнѣ удовлетворительно, Дѣятельность сердца правильная. Emphysem. pulm. и arteriosclerosis, 15 апрѣля, въ 9 ч. 15 м., принялъ $4^1/_2$ грана Ik въ желатин. капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.

» » » » мочѣ черезъ 28 м.

Наблюденіе 90-е. Онъ же, 20 апрѣля, въ 9 ч. 15 м., принялъ $4^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 21 м.

Наблюденіе 91-е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Шлыкъ, 74 л., 53 клгрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы, пищевареніе вполнѣ удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Emphysema pulm. и arteriosclerosis. 15-го апрѣля, въ 9 ч. 15 м., принялъ 5 $^1/_2$ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.

» » » » мочѣ черезъ 31 м.

Наблюденіе 92-е. Онъ же, 20-го апрѣля, въ 9 ч. 15 м., принялъ 5 $^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатин. капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 24 м.

Наблюденіе 93-е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Папасюкъ, 80 л., 55 клгрм. в., довольно бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы, пищевареніе вполнѣ удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Emphysema pulm. и arteriosclerosis. 5-го мая, въ 9 ч., принялъ 5$^1/_2$ гранъ Ik въ желатин. капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.

» » » » мочѣ черезъ 34 м.

Наблюденіе 94-е. Онъ же, раньше, 1-го мая, въ 9 ч. 15 м., принялъ 5$^1/_2$гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 24 м.

Наблюденіе 95-е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Яковъ Мельничукъ, 78 л., 59 клгрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы; пищевареніе вполнѣ удовлетворительно Дѣятельность сердца правильная. Emphysem. pul и arterioscler 5-го мая, въ 9 ч., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.

» » » » мочѣ черезъ 34 м.

Наблюденіе 96-е. Онъ же, раньше, 1-го мая, въ 9 ч 15 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желат. капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 27 м.

Наблюденіе 97-е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Павелъ Титовичъ, 71 г., 61 клгрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы, пищевареніе удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Emphysema pulm. и Arteriosclerosis 5-го мая, въ 9 ч., пряялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.

» » » » мочѣ черезъ 34 м.

Наблюденіе 98-е. Онъ же, 9-го мая, въ 9 ч. 15 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 24 м.

Наблюденіе 99-е. Воспит. житом. сиротск. дома Алексѣй Молявскій, 12 л., 31 клгрм. в., здоровый, 18 мая, въ 9 ч. 20 м., принялъ 3 грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.

» » » » мочѣ черезъ 16 м.

Наблюденіе 100-е. Онъ же, 22-го мая, въ 9 ч., принялъ 3 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 9 м.

Наблюденіе 101-е. Воспит. житом. сирот. дома Александръ Зелинскій, 12 л., 29 клгрм. в., здоровый, 18 мая, въ 9 ч. 20 м., принялъ 3 грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.

» » » » мочѣ черезъ 25 м.

Наблюденіе 102-е. Онъ же, 22-го мая, въ 9 ч., принялъ 3 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 103-е. Воспит. житом. сирот. дома Чернышевъ, 12 л., 25 клгрм. в., здоровый, 18-го мая, въ 9 ч. 20 м., принялъ 2 1/2 грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.

» » » » мочѣ черезъ 22 м.

Наблюденіе 104-е. Онъ же, 22-го мая, въ 9 ч., принялъ 2 1/2 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 105-е. Воспит. житом. сирот. дома Антонъ Захарьевичъ, 10 л., 30 клгрм. в., здоровый, 20-го мая, въ 9 ч. 30 м., принялъ 3 грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.

» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 106-е. Онъ же, 24-го мая, въ 9 ч. 10 м., принялъ 3 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 107-е. Восп. житом. сирот. дома Николай Воинскій, 10 л., 26 клгр. в., здоровый, 20-го мая, въ 9 ч. 30 м., принялъ 2 1/2 грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.

» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 108-е. Онъ же, 24-го мая, въ 9 ч. 10 м., принялъ 2 1/2 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 109-е. Воспит. житом. сирот. дома Максимъ Ляхъ, 10 л., 32 клгрм. в., здоровый, 20-го мая, въ 9 ч. 30 м., принялъ 3 грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.
» » » » мочѣ черезъ 22 м.

Наблюденіе 110-е. Онъ же, 24-го мая, въ 9 ч. 10 м., принялъ 3 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 111-е. Воспит. житом. сирот. дома Владиміръ Зазулинскій, 11 л., 29 килг. в., принялъ 25-го мая, въ 9 ч. 20 м., 3 грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 112-е. Онъ же, 28 мая, въ 9 ч. 40 м., принялъ 3 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 113-е. Воспит. житом. сирот. дома Никита Шимовскій, 11 л., 31 клгрм. вѣса, здоровый, 25-го мая, въ 9 ч. 20 м., принялъ 3 грана Ік. въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ черезъ 22 м.

Наблюденіе 114-е. Онъ же, 28-го мая, въ 9 ч. 40 м., принялъ 3 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 115-е. Воспит. житом. сирот. дома Константинъ Крушевскій, 9 л., 25 клгрм. в., здоровый, 11-го Іюня, въ 9 ч. 15 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ік. въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.
» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 116-е. Онъ же, раньше, 1-го Іюня, въ 9 ч. 20 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 117-е. Воспит. житом. сирот. дома Константинъ Копанскій, 9 л., 25 клгрм. в., здоровый, 11-го Іюня, въ 9 ч. 15 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » мочѣ черезъ 22 м.

Наблюденіе 118-е. Онъ же, раньше, 1-го Іюня, въ 9 ч. 20 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 119-е. Воспит. житом. сирот. дома Алексѣй Григоровичъ, 9 л., 24 клгрм. в., здоровый, 11-го іюня, въ 9 ч. 15 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.
» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 120-е. Онъ же, раньше, 1-го іюня, въ 9 ч. 20 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 9 м.

Наблюденіе 121-е. Воспит. жит. сир. дома Сергѣй Демьянчикъ, 10 л., 29 клгрм. в., здоровый, 11-го Іюня, въ 9 ч. 15 м., принялъ 3 грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 122-е. Онъ же, раньше, 1-го Іюня, принялъ 3 грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 9 м

Наблюденіе 123-е. Воспит. жит. сирот. дома Дмитрій Крушевскій, 10 л., 27 клгрм. в., здоровый, 11-го іюня, въ 9 ч. 15 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ік. въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 124-е. Онъ же, раньше, 1-го іюня, въ 9 ч. 20 м., принялъ $2^1/_2$ грана салициловокислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 125-е. Воспит. Житом. Сирот. дома Иванъ Ульяницкій, 10 л., 24 клгрм. в., здоровый, 14-го іюня, въ 9 ч. 30 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 126-е. Онъ же, раньше, 10-го іюня, въ 9 ч. 10 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 127-е. Воспит. Житом. Сирот. дома Григорій Згерскій, 10 л., 25 клгр. в., здоровый, 14-го іюня, въ 9 ч. 20 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 128-е. Онъ же, раньше, 10-го іюня, въ 9 ч. 10 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 9 м.

Наблюденіе 129-е. Воспит. Житом. Сирот. дома Семенъ Бродскій, 11 л., 27 клгрм. в., здоровый, 14-го іюня, въ 9 ч. 20 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ік въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.
» » » » мочѣ черезъ 22 м.

Наблюденіе 130-е. Онъ же, раньше, 10-го іюня, въ 9 ч. 10 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 131-е. Воспит. Житом. Сирот. дома Александръ Курекъ, 12 л., 27 клгрм. в., здоровый, 14-го іюня, въ 9 ч. 20 м., принялъ $2^1/_2$ грана Ik въ желатин. капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 10 м.

» » » » мочѣ черезъ 19 м.

Наблюденіе 132-е. Онъ же, раньше, 10-го іюня, въ 9 ч. 10 м., принялъ $2^1/_2$ грана салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 133-е. Мѣщанинъ Родіонъ Рабчевскій, 25 л., 62 клгрм. в., здоровый, 19-го іюня, въ 9 ч. 15 м., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 16 м.

» » » » мочѣ » 31 м.

Наблюденіе 134-е. Онъ же, 22-го іюня, въ 9 ч. 25 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 15 м.

Наблюденіе 135-е. Крестьянинъ Кириллъ Галичъ, служитель, 26 л., 71 клгрм. в., здоровый, 19-го іюня, въ 9 ч. 15 м., принялъ 7 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.

» » » » мочѣ » 25 м.

Наблюденіе 136-е. Онъ же, 22-го іюня, въ 9 ч. 25 м., принялъ 7 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 137-е. Крестьянинъ Григорій Ходакъ, служитель, 28 л., 72 клгрм. в., здоровый, 19-го іюня, въ 9 ч. 15 м., принялъ 7 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.

» » » » мочѣ » 28 м.

Наблюденіе 138-е. Онъ же, 22-го іюня, въ 9 ч. 25 м., принялъ 7 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 18 м.

Наблюденіе 139-е. Мѣщанинъ Павелъ Ильяшевичъ, 34 г., служитель, 50 клгрм. в., здоровый, 19-го іюня, въ 9 ч. 15 м., принялъ 5 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.

» » » мочѣ » 19 м.

Наблюденіе 140-е. Онъ же, 22-го іюня, въ 9 ч. 25 м., принялъ 5 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 18 м.

Наблюденіе 141-е. Крестьянинъ Станиславъ Осапчукъ, служитель, 36 л., 66 клгрм. в., здоровый, 19-го іюня, въ 9 ч. 15 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 16 м.
» » » » мочѣ » 31 м.

Наблюдоніе 142-е. Онъ же, 22-го іюня, въ 9 ч. 25 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 21 м.

Наблюденіе 143-е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Юрій Вейсъ, 60 л., 65 клгрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы; пищевареніе вполнѣ удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Незначительная Emphysema pulm. 27-го іюня, въ 9 ч., принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 12 м.
» » » » мочѣ » 28 м.

Наблюденіе 144-е. Онъ же, раньше, 23-го іюня, въ 9 ч. 10 м., принялъ $6^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 24 м.

Наблюденіе 145-е. Богадѣлецъ Юліанъ Загоровскій, 71 г., 68 клгрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы, пищевареніе вполнѣ удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Emphysom. pul. et arterioscler., 27-го іюня, въ 9 ч., принялъ 7 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.
» » » » мочѣ » 34 м.

Наблюденіе 146-е. Онъ же, раньше, 23-го іюня, въ 9 ч. 20 м., принялъ 7 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 24 м.

Наблюденіе 147-е. Богадѣлецъ, отставной солдатъ Филиппъ Чернышевъ, 74 г., 65 клгрм. в., бодрый старикъ. Пищеварительные органы здоровы; пищевареніе вполнѣ удовлетворительно. Дѣятельность сердца правильная. Emphysema pulm. и Arteriosclerosis. 27-го іюня, въ 9 ч., принялъ $6^1/_2$ гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 16 м.
» » » » мочѣ » 37 м.

Наблюденіе 148-е. Онъ же, раньше, 23-го іюня, въ 9 ч. 10 м., принялъ, $6^1/_2$ гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 27 м.

Наблюденіе 149-е. Больничный фельдшеръ Антонъ Гаврилюкъ, 27 л., 60 клгрм. в , 2-го іюля, въ 9 ч., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 8 м.
» » » » мочѣ » 22 м.

Наблюденіе 150-е. Онъ же, раньше, 28-го іюня, въ 9 ч. 25 м., принялъ 6 гранъ салицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 12 м.

Наблюденіе 151-е. Больничный фельдшеръ Стефанъ Шутый, 29 л., 60 клгрм. в., здоровый, 23-го іюля, въ 9 ч., принялъ 6 гранъ Ik въ желатиновой капсулѣ.

Начало іодовой реакціи въ слюнѣ черезъ 14 м.
» » » » мочѣ » 28 м.

Наблюденіе 152-е. Онъ же, раньше, 28-го іюня, въ 9 ч. 25 м., принялъ 6 гранъ солицилово-кислаго натрія въ желатиновой капсулѣ.

Начало реакціи въ мочѣ черезъ 21 м.

Всѣхъ лицъ, подвергавшихся экспериментамъ съ Ik, было 76 человѣкъ. Руководствуясь возрастомъ этихъ лицъ, для обзора результатовъ наблюденій, мы раздѣлили ихъ на слѣдующіе пять группъ: 1-ю группу составили 21 человѣкъ отъ 8—10 л, лица средняго дѣтскаго возраста; 2-ю—9 человѣкъ отъ 11—15 л., лица старшаго дѣтскаго возраста; 3-ю—19 человѣкъ отъ 16—20 л., лица возраста половаго развитія и созрѣванія; 4-ю—10 человѣкъ отъ 25—40 л., лица рабочаго возраста и 5-ю—17 человѣкъ отъ 56—87 лѣтъ, лица старческаго возраста. Изъ наблюденій мы имѣемъ, что въ 1-й группѣ первое появленіе Ik въ слюнѣ было между 6—12 минутами, въ среднемъ 9,1 м., а въ мочѣ между 16—22 м., въ среднемъ 19,7 м. Во 2-й группѣ, первое появленіе въ слюнѣ было между 8—12 м., въ среднемъ 10 м., а въ мочѣ между 16—25 м., въ среднемъ 21 м. Въ 3-й группѣ, въ слюнѣ между 6—14 м., въ среднемъ 10,7 м., а въ мочѣ между 19—31 м., въ среднемъ 24,3 м. Въ 4-й группѣ, въ слюнѣ, между 8—16 м., въ среднемъ 13 м., а въ мочѣ 19—31 м., въ среднемъ 27,7 м. Наконецъ въ 5-й группѣ, въ слюнѣ между 12—18 м., въ средномъ 14,5 м., а въ мочѣ между 25—40 м., въ среднемъ 32,5 м У всѣхъ 76 испытуемыхъ, отъ 8—87 л., появленіе Ik въ слюнѣ было между 6—18 м., въ среднемъ 11,3 м., а въ мочѣ между 16—40 м., въ среднемъ 24,9 м. Разсматривая среднія величины для каждой группы, мы видимъ, что эти величины ясно, съ увеличеніемъ

возраста, сами увеличиваются. Если мы возьмемъ за основаніе среднюю наименьшую величину, которая принадлежитъ первой группѣ—9,1 м., то опозданіе появленіи Ik въ слюнѣ въ остальныхъ группахъ мы получимъ, во 2-й на 0,9 м., въ 3-й на 1,6 м., въ 4-й на 3,9 м. и въ 5-й на 5,4 минуты. То же самое наблюдается и по отношенію среднихъ величинъ появленія Ik въ мочѣ. Если мы примемъ точно также и здѣсь наименьшую среднюю величину 1-й группы за основаніе, то замедленіе во 2-й будетъ на 1,3 м., въ 3-й на 4,6 м., въ 4-й на 8 м. и 5-й на 12,8 м.

Во всѣхъ нашихъ наблюденіяхъ Ik появлялся всегда раньше въ слюнѣ и только, спустя значительный промежутокъ, онъ появлялся въ мочѣ. Сравнивая среднія величины скорости появленія Ik въ слюнѣ и мочѣ для каждой отдѣльной группы, мы видимъ, что отношенія ихъ выражаются въ слѣдующихъ цифрахъ: для 1-й группы 2,1, для 2-й—2,1, для 3-й—2,2, для 4-й—2,1 и для 5-й—2,2.

Разсматривая наблюденія надъ всасываніемъ салицилово-кислаго натрія, мы будемъ руководствоваться такимъ же дѣленіемъ, нашихъ испытуемыхъ на группы, какъ это было сдѣлано для Ik, такъ какъ это одни и тѣ же лица и опыты производились при одной и той же обстановкѣ; только здѣсь мы имѣемъ исключительно наблюденія надъ скоростью появленія салицилово-кислаго натрія въ мочѣ. Въ 1-й группѣ салицилово-кислый натрій появлялся въ мочѣ между 9—15 м., въ среднемъ 11,8 м.; во 2-й между 9—15 м., въ среднемъ 12,6 м.; въ 3-й между 12—18 м., въ среднемъ 14,2 м.; въ 4-й между 12—21 м., въ среднемъ 17,1 м. и въ 5-й между 18—27 м., въ среднемъ 23,6 м. У всѣхъ, взятыхъ вмѣстѣ, испытуемыхъ субъектовъ салицилово-кислый натрій появлялся между 9—27 м., въ среднемъ 15,8 м. Относительно среднихъ величинъ скорости появленія салицилово-кислаго натрія въ мочѣ, мы наблюдаемъ тоже, что и при употребленіи Ik; именно, что величина эта съ увеличеніемъ возраста и сама увеличивается. Такъ, если мы примемъ наименьшую среднюю величину, которая принадлежитъ первой группѣ, за основаніе, то опозданіе во 2-й группѣ будетъ на 0,8 м., въ 3-й на 2,4 м. въ 4-й на 5,3 м. и въ 5-й на 11,8 м.

Такимъ образомъ изъ всѣхъ моихъ наблюденій, возможно сдѣлать слѣдующіе выводы:

1. Какъ Ik, такъ и салицилово-кислый натрій быстро всасываются у взрослыхъ, быстрѣе въ дѣтскомъ возрастѣ и медленнѣе въ старческомъ.

2. Ik появляется въ слюнѣ вдвое быстрѣе, чѣмъ въ мочѣ.

3. Лучшими современными реакціями можно открыть раньше появленіе въ мочѣ, принятаго per os, салицилово-кислаго натрія, чѣмъ Ik.

Что-же касается до объясненія болѣе быстраго всасыванія лекарственныхъ веществъ у дѣтей, то, по всей вѣроятности, здѣсь на первомъ планѣ стоитъ кровеносная система, именно болѣе быстрое кровообращеніе у нихъ. То-же кровообращеніе въ старческомъ возрастѣ, вслѣдствіе измѣненій въ сосудахъ, свойственныхъ этому возрасту, является причиной болѣе медленнаго всасыванія. Но нельзя отрицать, что бо́льшая сочность тканей и относительное обиліе нервовъ у дѣтей тоже не остаются безъ вліянія на быстроту всасыванія.

Считаю пріятнымъ долгомъ выразить свою искреннюю благодарность ординатору терапевтическаго отдѣленія Житомирской больницы К. И. Коровицкому за помощь при производствѣ опытовъ.

ТАБЛИЦЫ.

ТАБЛИЦА I.

Наблюденія съ іодистымъ каліемъ.

№№.	Время изслѣдованія.	Имена и фамиліи лицъ, надъ которыми сдѣлано изслѣдованіе.	Лѣта.	Вѣсъ тѣла въ килограммахъ.	Дозы въ гранахъ.	Время въ минутахъ съ момента поступленія JK въ желудокъ до наступленія реакціи въ слюнѣ.	То же въ мочѣ.
1	18 $\frac{23}{I}$ 90	Подчашинскій Александръ	8	24	2½	8	19
2	18 $\frac{11}{VI}$ 90	Копанскій Константинъ .	9	25	2½	10	22
3	—	Крушевскій Константинъ	9	25	2½	8	19
4	—	Григоровичъ Алексѣй .	9	24	2½	8	19
5	18 $\frac{19}{XI}$ 89	Шидловскій.	9	25	2½	8	19
6	—	Бродскій Сергѣй	9	28	3	10	22
7	—	Янковскій Антонъ . . .	9	23	2½	8	19
8	18 $\frac{22}{XI}$ 89	Синькевичъ Иванъ . . .	9	25	2½	12	22
9	—	Грабовскій Иванъ . . .	9	24	2½	6	16
10	18 $\frac{11}{VI}$ 90	Демьянчикъ Сергѣй . .	10	29	3	10	19
11	—	Крушевскій Дмитрій . .	10	27	2½	10	19
12	18 $\frac{3}{XII}$ 89	Каленскій Адамъ . . .	10	27	2½	8	19
13	—	Берестовскій Арсеній .	10	29	3	10	22
14	18 $\frac{20}{V}$ 90	Захарьевичъ Антонъ . .	10	30	3	10	19
15	—	Воинскій Николай . . .	10	26	2½	8	19
16	—	Ляхъ Максимъ.	10	32	3	12	22
17	18 $\frac{3}{XII}$ 89	Химецкій Антонъ . . .	10	24	2½	10	22
18	—	Пилявскій Калисъ . . .	10	25	2½	6	19
19	18 $\frac{14}{VI}$ 90	Ульяницкій Иванъ . . .	10	24	2½	10	19
20	—	Згерскій Григорій . . .	10	25	2½	10	19
21	18 $\frac{23}{I}$ 90	Ляшковъ Федоръ . . .	10	24	2½	10	19
22	18 $\frac{25}{V}$ 90	Завулинскій Владиміръ .	11	29	3	10	19
23	—	Шимовскій Никита . . .	11	31	3	10	22
24	18 $\frac{14}{VI}$ 90	Бродскій Семенъ	11	27	2½	10	22
25	—	Курекъ Александръ . .	12	27	2½	10	19

№№.	Время изслѣдованія.	Имена и фамиліи лицъ, надъ которыми сдѣлано изслѣдованіе.	Лѣта.	Вѣсъ тѣла въ килограммахъ.	Дозы въ гранахъ.	Время въ минутахъ съ момента поступленія jk въ желудокъ до наступленія реакціи въ слюнѣ.	То же въ мочѣ.
26	18 $\frac{18}{V}$ 90	Молявскій Алексѣй . .	12	31	3	8	16
27	—	Зелинскій Александръ. .	12	29	3	10	25
28	—	Чернышевъ.	12	25	2½	10	22
29	18 $\frac{10}{III}$ 90	Опошнянскій Яковъ . .	15	45	4½	12	22
30	—	Сидоренко Евдокимъ . .	15	48	5	10	22
31	—	Чижикъ Филиппъ . . .	16	44	4½	10	25
32	—	Туркотъ Николай . . .	16	53	5½	10	22
33	18 $\frac{7}{III}$ 90	Исковъ Федоръ	17	61	6	10	22
34	—	Кондратьевъ Александръ.	17	60	6	6	19
35	—	Саковичъ Андрей . . .	17	53	5½	10	22
36	—	Спижевскій Николай . .	17	53	5½	10	28
37	—	Лаврентьевъ Константинъ.	17	62	6	10	19
38	18 $\frac{25}{II}$ 90	Левицкій Кириллъ . . .	18	51	5	14	31
39	—	Дергачъ Меѳодій. . . .	18	59	6	14	28
40	—	Волковъ Андрей	18	44	4½	8	19
41	18 $\frac{7}{III}$ 90	Мироновичъ Иванъ. . .	18	58	6	14	25
42	18 $\frac{5}{III}$ 90	Опошнянскій Дмитрій . .	18	62	6	8	22
43	18 $\frac{10}{III}$ 90	Третьяковъ Григорій . .	18	64	6½	14	31
44	18 $\frac{25}{II}$ 90	Рудюкъ Игнатій	19	62	6	10	28
45	—	Корецкій Михаилъ . . .	19	59	6	12	22
46	—	Драбчукъ Мартіанъ . .	19	60	6	14	31
47	18 $\frac{10}{III}$ 90	Кавадишенъ Прокофій. .	19	60	6	8	22
48	18 $\frac{5}{III}$ 90	Денисюкъ Андрей . . .	20	61	6	12	25
9	—	Баечко Петръ.	20	62	6	10	22
50	18 $\frac{19}{VI}$ 90	Рабчевскій Родіонъ. . .	25	62	6	16	31

№№.	Время изслѣдованія.	Имена и фамиліи лицъ, надъ которыми сдѣлано изслѣдованіе.	Лѣта.	Вѣсъ тѣла въ килограммахъ.	Дозы въ гранахъ.	Время въ минутахъ съ момента поступленія jк въ желудокъ до наступленія реакціи въ слюнѣ.	То же въ мочѣ.
51	—	Галичъ Кириллъ	26	71	7	12	25
52	18 $\frac{25}{I}$ 90	Сидоровъ Алексѣй . . .	27	65	6½	12	28
53	18 $\frac{2}{VII}$ 90	Гаврилюкъ Антонъ . . .	27	60	6	8	22
54	18 $\frac{25}{I}$ 90	Маковеевъ Семенъ . . .	27	66	6½	14	34
55	18 $\frac{19}{VI}$ 90	Ходакъ Григорій	28	72	7	12	28
56	18 $\frac{2}{VII}$ 90	Шутый Стефанъ. . . .	29	60	6	14	28
57	18 $\frac{19}{VI}$ 90	Ильяшевичъ Павелъ . .	34	50	5	14	19
58	—	Осапчукъ Станиславъ . .	36	66	6½	16	31
59	18 $\frac{18}{I}$ 90	Незаконнор. Владиміръ .	40	68	7	12	31
60	—	Высоцкій Михаилъ . . .	56	66	6½	14	25
61	—	Савицкій Фортунатъ . .	60	60	6	14	28
62	18 $\frac{27}{VI}$ 90	Вейцъ Юрій	60	65	6½	12	28
63	18 $\frac{18}{I}$ 90	Бочковскій Евзебій . . .	67	68	7	14	28
64	18 $\frac{21}{II}$ 90	Рутковскій Доминикъ . .	68	68	7	16	31
65	—	Чижевскій Дмитрій . . .	70	43	4½	14	34
66	18 $\frac{27}{VI}$ 90	Загоровскій Юліанъ . .	71	68	7	14	34
67	18 $\frac{5}{V}$ 90	Титовичъ Павелъ . . .	71	61	6	14	34
68	18 $\frac{21}{XI}$ 89	Трейгеръ Николай . . .	73	65	6½	16	31
69	18 $\frac{15}{IV}$ 90	Шлыкъ	74	53	5½	14	31
70	18 $\frac{27}{VI}$ 90	Чернышевъ Филиппъ . .	74	65	6½	16	37
71	18 $\frac{17}{I}$ 90	Войцеховскій Леонардъ .	76	63	6½	16	40
72	18 $\frac{15}{IV}$ 90	Гукъ Михаилъ.	77	45	4½	12	28
73	18 $\frac{21}{XI}$ 89	Сѣрый Ерофѣй	77	66	6½	16	37
74	18 $\frac{5}{V}$ 90	Мельничукъ Яковъ . . .	78	59	6	14	34
75	—	Панасюкъ	80	55	5½	14	34
76	18 $\frac{21}{XI}$ 89	Загоровскій Францъ. . .	87	67	6½	18	40

ТАБЛИЦА II.

Наблюденія съ салицилово-кислымъ натріемъ.

№№	Время изслѣдованія.	Имена и фамиліи лицъ надъ которыми сдѣлано изслѣдованіе.	Лѣта.	Вѣсъ тѣла въ килограммахъ.	Дозы въ гранахъ.	Время въ минутахъ съ момента поступленія салиц.-кислаго натрія въ желудокъ до наступленія реакціи въ мочѣ.
1	18 $\frac{3}{I}$ 90	Подчашинскій Александръ.	8	24	$2^1/_2$	9
2	18 $\frac{1}{VI}$ 90	Копанскій Константинъ .	9	25	$2^1/_2$	12
3	—	Крушевскій Константинъ.	9	25	$2^1/_2$	12
4	—	Григоровичъ Алексѣй .	9	24	$2^1/_2$	9
5	18 $\frac{29}{XI}$ 89	Шидловскій.	9	25	$2^1/_2$	12
6	—	Бродскій Сергѣй	9	28	3	12
7	—	Янковскій Антонъ . . .	9	23	$2^1/_2$	12
8	—	Синькевичъ Иванъ . . .	9	25	$2^1/_2$	12
9	—	Грабовскій Иванъ . . .	9	24	$2^1/_2$	12
10	18 $\frac{1}{VI}$ 90	Демьянчикъ Сергѣй. . .	10	29	3	9
11	—	Крушевскій Дмитрій . .	10	27	$2^1/_2$	15
12	18 $\frac{18}{XII}$ 89	Каленскій Адамъ . . .	10	27	$2^1/_2$	9
13	—	Берестовскій Арсеній. .	10	29	3	12
14	18 $\frac{24}{V}$ 90	Захарьевичъ Антонъ . .	10	30	3	12
15	—	Воинскій Николай . . .	10	26	$2^1/_2$	15
16	18 $\frac{24}{V}$ 90	Ляхъ Максимъ	10	32	3	12
17	18 $\frac{18}{XII}$ 90	Химецкій Антонъ . . .	10	24	$2^1/_2$	12
18	—	Пилявскій Калисъ . . .	10	25	$2^1/_2$	12
19	18 $\frac{10}{VI}$ 90	Ульянницкій Иванъ . .	10	24	$2^1/_2$	15
20	—	Згерскій Григорій . . .	10	25	$2^1/_2$	9
21	18 $\frac{3}{I}$ 90	Ляшковъ Федоръ. . . .	10	24	$2^1/_2$	15
22	18 $\frac{28}{V}$ 90	Зазулинскій Владиміръ .	11	29	3	12
23	—	Шимовскій Никита . .	11	31	3	12
24	18 $\frac{10}{VI}$ 90	Бродскій Семенъ. . . .	11	27	$2^1/_2$	12
25	—	Курекъ Александръ . .	12	27	$2^1/_2$	12

№№.	Время изслѣдованія.	Имена и фамиліи лицъ надъ которыми сдѣлано изслѣдованіе.	Лѣта.	Вѣсъ тѣла въ килограммахъ.	Дозы въ гранахъ.	Время въ минутахъ съ момента поступленія салиц.-кислаго натрія въ желудокъ до наступленія реакціи въ мочѣ.
26	18 $\frac{22}{V}$ 90	Молявскій Алексѣй . . .	12	31	3	9
27	—	Зелинскій Александръ .	12	29	3	15
28	—	Чернышевъ	12	25	2½	12
29	18 $\frac{23}{III}$ 90	Опошнянскій Яковъ . .	15	45	4½	15
30	—	Сидоренко Евдокимъ . .	15	48	5	15
31	18 $\frac{23}{III}$ 90	Чижикъ Филиппъ	16	44	4½	12
32	—	Туркотъ Николай . . .	16	53	5½	12
33	18 $\frac{24}{III}$ 90	Исковъ Федоръ	17	61	6	18
34	—	Кондратьевъ Александръ.	17	60	6	12
35	—	Саковичъ Андрей . . .	17	53	5½	15
36	18 $\frac{26}{III}$ 90	Снижевскій Николай . .	17	53	5½	15
37	—	Лаврентьевъ Константинъ	17	62	6	15
38	18 $\frac{20}{II}$ 90	Левицкій Кириллъ . . .	18	51	5	15
39	—	Дергачъ Меѳодій	18	59	6	18
40	—	Волковъ Андрей	18	44	4½	12
41	18 $\frac{26}{III}$ 90	Мироновичъ Иванъ. . .	18	58	6	12
42	18 $\frac{20}{III}$ 90	Опошнянскій Дмитрій . .	18	62	6	15
43	18 $\frac{26}{III}$ 90	Третьяковъ Григорій . .	18	64	6½	18
44	18 $\frac{20}{II}$ 90	Рудюкъ Игнатій	19	62	6	15
45	—	Корецкій Михаилъ . . .	19	59	6	12
46	—	Драбчукъ Мартіанъ. . .	19	60	6	15
47	18 $\frac{26}{III}$ 90	Кавалышенъ Прокофій .	19	60	6	12
48	18 $\frac{20}{III}$ 90	Денисюкъ Андрей . . .	20	61	6	12
49	—	Баечко Петръ	20	62	6	15
50	18 $\frac{22}{VI}$ 90	Рабчевскій Родіонъ. . .	25	62	6	15

№№.	Время изслѣдованія.	Имена и фамиліи лицъ надъ которыми сдѣлано изслѣдованіе.	Лѣта.	Вѣсъ тѣла въ килограммахъ.	Дозы въ гранахъ.	Время въ минутахъ съ момента поступленія салиц.-кислаго натрія въ желудокъ до наступленія реакціи въ мочѣ.
51	—	Галичъ Кириллъ	26	71	7	12
52	18 $\frac{5}{II}$ 90	Сидоровъ Алексѣй . . .	27	65	6½	15
53	18 $\frac{28}{VI}$ 90	Гаврилюкъ Антонъ. . .	27	60	6	12
54	18 $\frac{5}{II}$ 90	Маковеевъ Семенъ . . .	27	66	6½	18
55	18 $\frac{22}{VI}$ 90	Ходакъ Григорій	28	72	7	18
56	18 $\frac{28}{VI}$ 90	Шутый Стефанъ	29	60	6	21
57	18 $\frac{22}{VI}$ 90	Ильяшевичъ Павелъ . .	34	50	5	18
58	—	Осапчукъ Станиславъ . .	36	66	6½	21
59	18 $\frac{5}{II}$ 90	Незаконнорожд. Владиміръ.	40	68	7	21
60	18 $\frac{26}{I}$ 90	Высоцкій Михаилъ. . .	56	66	6½	18
61	—	Савицкій Фортунатъ . .	60	60	6	21
62	18 $\frac{23}{VI}$ 90	Вейцъ Юрій	60	65	6½	24
63	18 $\frac{26}{I}$ 90	Бочковскій Евзебій . . .	67	68	7	21
64	18 $\frac{5}{II}$ 90	Рутковскій Доминикъ. .	68	68	7	27
65	—	Чижевскій Дмитрій . . .	70	43	4½	24
66	18 $\frac{23}{VI}$ 90	Загоровскій Юліанъ . .	71	68	7	24
67	18 $\frac{9}{V}$ 90	Титовичъ Павелъ . . .	71	61	6	24
68	18 $\frac{25}{XI}$ 89	Трейгеръ Николай . . .	73	65	6½	24
69	18 $\frac{23}{VI}$ 90	Чернышевъ Филиппъ . .	74	65	6½	27
70	18 $\frac{20}{IV}$ 90	Шлыкъ	74	53	5½	24
71	18 $\frac{26}{I}$ 90	Войцеховскій Леонардъ .	76	63	6½	24
72	18 $\frac{20}{IV}$ 90	Гукъ Михаилъ	77	45	4½	21
73	18 $\frac{25}{XI}$ 89	Сѣрый Ерофѣй	77	66	6½	21
74	18 $\frac{1}{V}$ 90	Мельничукъ Яковъ . . .	78	59	6	27
75	—	Панасюкъ	80	55	5½	24
76	18 $\frac{25}{XI}$ 89	Загоровскій Францъ . .	87	67	6½	27

Группы.	Наблюденія съ іодистымъ каліемъ.						Наблюденія съ салицилово-кислымъ натріемъ.			
	Количество наблюденій.	Возрастъ.	Первое появленіе jk въ слюнѣ.	Средняя величина.	Первое появленіе jk въ мочѣ.	Средняяя величина.	Количество наблюденій.	Возрастъ.	Первое появленіе салицилово-кислаго натрія въ мочѣ.	Средняя величина.
I	21	8—10	6—12	9,1	16—22	19,7	21	8—10	9—15	11,8
II	9	11—15	8—12	10	16—25	21	9	11—15	9—15	12,6
III	19	16—20	6—14	10,7	19—31	24,3	19	16—20	12—18	14,2
IV	10	25—40	8—16	13	19—31	27,7	10	25—40	12—21	17,1
V	17	56—87	12—18	14,5	25—40	32,5	17	56—87	18—27	23,6
Всего.	76	8—87	6—18	11,3	16—40	24,9	76	8—87	9—27	15,8

ПОЛОЖЕНІЯ.

1. При примѣненіи способа Penzoldt-Faber'a необходимо имѣть въ виду возрастъ.
2. Консервативное леченіе женскихъ болѣзней должно стоять на первомъ планѣ.
3. Для успѣха леченія хроническихъ больныхъ нужны не фармацевтическія средства, а главнымъ образомъ соотвѣтственная правильная гигіеническая обстановка.
4. Перевязка ранъ нафталиномъ остается очень полезной въ земской практикѣ и въ больницахъ съ ограниченными средствами.
5. Фенацитинъ, принятый во время приступовъ мигрени, по моимъ наблюденіямъ, часто сокращаетъ ихъ, и въ этомъ отношеніи дѣйствительнѣе многихъ другихъ средствъ.
6. Желательно широкое распространеніе дезинфекціонной печи проф. А. П. Доброславина въ больницахъ съ ограниченными средствами, какъ аппарата цѣлесообразнаго и дешеваго.

Curriculum vitae.

Константинъ Львовичъ Яцута, православнаго вѣроисповѣданія, сынъ чиновника, родился 3-го мая 1856 г. Среднее образованіе получилъ въ Полтавской классической гимназіи. По окончаніи гимназическаго курса поступилъ въ Кіевскій Университетъ въ 1875 г., гдѣ окончилъ курсъ со степенью лекаря съ отличіемъ (cum eximia laude) 1880 г. Въ началѣ 1881 г. былъ назначенъ участковымъ земскимъ врачемъ Золотоношскаго уѣзда, Полтавской губ.; въ концѣ того же года былъ переведенъ въ г. Золотоношу для завѣдыванія городской земской больницей. Въ 1882 г. назначенъ ординаторомъ Житомирской городской больницы Приказа Общественнаго Призрѣнія. Въ 1884 году назначенъ исправляющимъ должность стараго врача той же больницы, въ каковой должности состоитъ по настоящее время. Съ 1-го Января 1888 г. по 1-е іюля 1889 г. былъ прикомандированъ къ Военно-Медицинской Академіи для научнаго усовершенствованія и въ это время сдалъ экзаменъ на доктора медицины.

Настоящая работа произведена въ Житомирской больницѣ.

Имѣетъ слѣдующія печатныя работы:

1) О перевязкѣ ранъ нафталиномъ, «Врачъ», 1884 г.
2) Отчетъ по Житомирской городской больницѣ за 1884 г.
3) Тоже за 1885 г.
4) Тоже за 1886 г.

ЗАМѢЧЕННЫЯ ОПЕЧАТКИ.

Страница.	*Строка.*	*Напечатано:*	*Слѣдуетъ читать:*
36	24	Emphysom.	Emphysema
37	8	23-го іюля	2-го іюля.
45	№ 17	$18\frac{18}{\text{XII}}90$	$18\frac{18}{\text{XII}}89$
48	графа 7	Средняя	Средняя